

INFORME DE MEDICIÓN DEL GASTO EN VIH/SIDA PANAMÁ 2023 “MEGAS 2023”

Ministerio de Salud

Dirección General de Salud Pública

Sección ITS/VIH/SIDA

Medición del Gasto en SIDA, Panamá

Año 2023 - MEGAS 2023

República de Panamá, septiembre 2024

Esta publicación ha sido posible gracias al generoso apoyo del Pueblo de los Estados Unidos a través de la Agencia para el Desarrollo Internacional de los Estados Unidos (USAID). El contenido de este informe es responsabilidad exclusiva de FANCAP y la misma no necesariamente refleja la perspectiva de USAID ni del Gobierno de los Estados Unidos de América.

CONDUCCIÓN DE LA ELABORACIÓN DEL INFORME MEGAS 2023

Autoridades del Ministerio de Salud

Ministro de Salud

Doctor Fernando Boyd Galindo

Viceministro de Salud

Doctor Manuel Zambrano Chang

Secretario General

Licenciado Julio Arosemena Ruiz

Directora General de Salud Pública

Doctora Reina Roa Rodríguez

Subdirector General de la Población

Doctor Pedro Contreras Saenz

USAID Proyecto Respuesta Sostenible a la Salud, VIH, y Nutrición en Centroamérica implementado por FANCAP

Mgtr. Silvia Estrada. Directora.

Mcs. Ekaterina Parrilla. Subdirectora VIH.

Lic. Josué Samuel Hernández – Asesor Regional Estudios Económicos y Financieros

USAID Proyecto Prevención, Cuidado y Tratamiento en VIH/PASMO

Licda. Meliza Reyes Sáenz – Especialista en monitoreo y evaluación

EQUIPO TÉCNICO RESPONSABLE

Jefa del Departamento de Salud y Atención Integral a la Población

Dra. Geni Hooker Castillo

Jefe de la Sección de ITS/VIH/SIDA

Doctor Carlos Chávez Saenz

TÉCNICOS DE LA SECCIÓN ITS/VIH/SIDA

Mgister. Astevia Avila Jimenez

Enfermera a cargo de clínicas amigables

Mgister. Rosa Lowe Alcide

Enfermera a cargo de monitoreo y evaluación

Dra. Sixta Arrocha

Médico a cargo de clínicas de tratamiento antirretroviral

Dr. Johny Castillo Rodríguez

Médico Especialista en Medicina Preventiva y Salud Pública

Licda. Yariela Ortega Villarreal

Psicóloga a cargo de las redes de trabajo

Sra. Yasmina Barsallo Quintero

Asistente Técnica

INSTITUCIONES APORTADORAS DE DATOS

Clínica de Terapia Antirretroviral Centro Médico Materno Infantil de Santa Fe-MINSA (Darién)

Clínica de Terapia Antirretroviral Ciudad de la Salud-CSS (Panamá)

Clínica de Terapia Antirretroviral Hospital de Especialidades Pediátricas-CSS (Panamá)

Clínica de Terapia Antirretroviral Norte y Sur Región de Salud Ngäbe Buglé

Clínica de Terapia Antirretroviral de Altos de San Francisco (Panamá Oeste)

Clínica de Terapia Antirretroviral Hospital Nicolás A. Solano (Panamá Oeste)

Clínica de Terapia Antirretroviral Hospital Santo Tomás (Panamá)

Clínica de Terapia Antirretroviral de Changuinola (Bocas del Toro)

Clínica de Terapia Antirretroviral Hospital Raúl Dávila Mena - CSS (Bocas del Toro)

Clínica de Terapia Antirretroviral Hospital del Niño (Panamá)

Clínica de Terapia Antirretroviral de Torrijos Carter (San Miguelito)

Clínica de Terapia Antirretroviral Hospital Anita Moreno (Los Santos)

Clínica de Terapia Antirretroviral de Kuna Yala (Kuna Yala)

Clínica de Terapia Antirretroviral Pacora (Panamá Este)

Clínica de Terapia Antirretroviral Hospital Dr. Luis Chicho Fábrega (Veraguas)

Clínica de Terapia Antirretroviral Hospital Dr. Cecilio Castellero (Herrera)

Clínica de Terapia Antirretroviral Policlínica Dr. Roberto Ramírez De Diego - CSS (Herrera)

Clínica de Terapia Antirretroviral Hospital Dr. Rafael Hernández -CSS (Chiriquí)
Clínica de Terapia Antirretroviral de Chiriquí
Clínica de Terapia Antirretroviral de Colón
Clínica de Terapia Antirretroviral Hospital Aquilino Tejeira (Coclé)
Clínica de Terapia Antirretroviral Hospital Irma De Lourdes Tzanetatos-CSS (Panamá)
Clínica de Terapia Antirretroviral Virgen de la Merced (Complejo Penitenciario)

CLINICAS Y SERVICIOS AMIGABLES

Clínica Amigable Altos de San Francisco (Panamá Oeste)
Clínica Amigable Torrijos Carter (San Miguelito)
Clínica Amigable MINSa CAPSI Finca 30 (Bocas Del Toro)
Clínica Amigable El Chorrillo (Panamá)
Clínica Amigable Santa Ana (Panamá)
Clínica Amigable Colón (Colón)
Clínica Amigable San Mateo (Chiriquí)
Servicio Amigable Canto del Llano (Veraguas)

HOSPITALES

Hospital de Especialidades Pediátricas Omar Torrijos Herrera - CSS
Complejo Hospitalario Dr. Arnulfo Arias Madrid - CSS
Hospital Santo Tomás
Hospital Aquilino Tejeira
Hospital del Niño Dr. José Renán Esquivel
Hospital Dr. Luis Chicho Fábrega
Hospital Nicolás A. Solano
Hospital Anita Moreno
Hospital Cecilio Castellero
Hospital José Domingo de Obaldía
Complejo Hospitalario Dr. Manuel Amador Guerrero - CSS
Hospital Dr. Rafael Hernández - CSS
Hospital Irma De Lourdes Tzanetatos - CSS
Hospital Dr. Raúl Dávila Mena - CSS
Hospital San Miguel Arcángel
Hospital Dr. Gustavo Nelson Collado - CSS
Hospital Dr. Ezequiel Abadía - CSS
Hospital de Almirante - CSS

BANCO DE SANGRE

Banco de Sangre Ministerio de Salud
Banco de Sangre Caja de Seguro Social
Banco de Sangre Hospital Oncológico
Banco de Sangre Hospital Panamá Clinic
Banco de Sangre Hospital Santa Fé
Banco de Sangre Hospital Nacional

REGIONES DE SALUD

Región de Salud de Panamá Norte
Región de Salud de Panamá Este
Región Metropolitana de Salud
Región de Salud de la Comarca Ngäbe Bugle
Región de Salud de Panamá Oeste
Región de Salud de Los Santos
Región de Salud de Coclé
Región de Salud de Kuna Yala
Región de Salud de Chiriquí

POLICLINICAS

Policlínica Dr. Generoso Guardia
Policlínica Dr. Carlos Brin
Policlínica Dr. Hugo Spadafora Franco
Policlínica Dr. Blas Gómez Chetro

RED INTERINSTITUCIONAL PARA LA PREVENCIÓN DEL ITS/VIH/SIDA

Autoridad del Canal de Panamá (ACP)
Instituto Nacional de Salud Mental
Ministerio de Comercio e industrias
Instituto Nacional de Formación Profesional y Capacitación para el Desarrollo Humano (INADEH)

LABORATORIOS

Instituto Conmemorativo Gorgas de Estudios de la Salud (ICGES)
Laboratorio Hospital Chiriquí

AGENCIAS DE COOPERACIÓN APORTADORAS DE DATOS

PEPFAR|USAID|Servicios de Prevención en VIH|PASMO
PEPFAR|USAID/PSM-GHSC|Chemonics
PEPFAR|USAID/Gestión Sostenible del Conocimiento/CEPRESI
PEPFAR|USAID| FANCAP| Proyecto Respuesta Sostenible al VIH en
Centroamérica PEPFAR| USAID| Intrahealth| Proyecto Cuidado y Tratamiento
PEPFAR| CDC|COMISCA
PEPFAR| CDC|ICAP
PEPFAR| CDC|Universidad del Valle de Guatemala

ORGANIZACIONES NO GUBERNAMENTALES COLABORADORAS EN VIH

Asociación de Hombre y Mujeres Nuevos de Panamá (AHMNP)
Fundación PROBIDSIDA
Aids Healthcare Foundation Panama (AHF Panama)
Aid For Aids
Asociación Trans Diversa
Asociación Panameña para el Planeamiento de la Familia (APLAFA)
Wigudun Galu

ABREVIATURAS Y SIGLAS

3TC	Lamivudina
AHMNP	Asociación de Hombre y Mujeres Nuevos de Panamá
APLAFa	Asociación Panameña para el Planeamiento de la Familia
APV	Asesoría y pruebas voluntarias
ARV	Antirretrovírico o Antirretrovirales
AZT	Zidovudina
BDT	Bocas del Toro
CCC	Comunicación para el cambio de comportamiento
CGS	Categorías de gasto relativo al SIDA
CGY	Comarca Guna Yala
CHDrAAM	Complejo Hospitalario Metropolitano Arnulfo Arias Madrid
CHI	Chiriquí
CNB	Comarca Ngäbe Buglé
COL	Colón
CONAVIH	Comisión Nacional para la Prevención y Control del VIH
CSS	Caja de Seguro Social
CTARV	Clínica de Tratamiento Antirretroviral
DRV/COB	Darunavir/Cobicistad
DRV/RTV	Darunavir/Ritonavir
EFV	Efavirenz
ENASSER	Encuesta Nacional de Salud Sexual y Reproductiva
FM	Fondo Mundial
FP	Factores de producción
FTC	Emtricitabina
HAM	Hospital Anita Moreno
HAT	Hospital Aquilino Tejeira
HCC	Hospital Cecilio Castellero
HEPOTH	Hospital de Especialidades Pediátricas Omar Torrijos Herrera
HLChF	Hospital Luis Chicho Fábrega
HN	Hospital del Niño
HNS	Hospital Nicolás Solano
HNV	Huérfanos y niños vulnerables
HSH	Hombres que tienen sexo con hombres
HST	Hospital Santo Tomas
IO	Infecciones Oportunistas
ITS	Infecciones de transmisión sexual
LPV/r	Lopinavir/ritonavir
MEGAS	Medición del gasto en SIDA
MINSa	Ministerio de Salud
MyE	Monitoreo y Evaluación
OPS/OMS	Organización Panamericana de la Salud/ Organización Mundial de la Salud
ONG	Organizaciones No Gubernamentales

ONUSIDA	Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre VIH SIDA
PASMO	Organización Panamericana de Mercadeo Social
PEPFAR	Plan de emergencia del presidente de los Estados Unidos para el alivio del SIDA
PB	Población Beneficiada
SIVS	Sección de ITS/VIH/SIDA
PPE	Profilaxis Post exposición
PrEP	Profilaxis Preexposición
PS	Proveedores de Salud
PTMI	Prevención de la transmisión materno infantil
PVV	Persona/s viviendo con VIH
RAL	Raltegravir
SCN	Sistema de Cuentas Nacionales
S.C.O.	Sin clasificación en rubros anteriores
SIDA	Síndrome de inmunodeficiencia adquirida
SIDALAC	Iniciativa Regional sobre SIDA para América Latina y El Caribe
SM	San Miguelito
TDF	Tenofovir
UNGASS (por sus siglas en inglés)	Sesión Especial de la Asamblea General
URC	University Research Co. LLC
USAID	Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional
VIH	Virus de inmunodeficiencia humana

ÍNDICE GENERAL

ABREVIATURAS Y SIGLAS	7
ÍNDICE GENERAL	9
I. RESUMEN EJECUTIVO	10
II. INTRODUCCIÓN	12
III. ANTECEDENTES.....	14
IV. TERMINOLOGÍA Y ESTRUCTURA PARA LA CLASIFICACIÓN DEL GASTO	16
V. CLASIFICACIÓN MEGAS	20
VI. SITUACIÓN DEL VIH/SIDA EN PANAMÁ.....	22
VII. REPUESTA NACIONAL AL VIH.....	26
VIII. METODOLOGÍA.....	29
ETAPAS DEL PROCESO METODOLÓGICO	29
IX. LIMITANTES PRINCIPALES DEL ESTUDIO	35
X. RESULTADOS DE LA MEDICIÓN DEL GASTO Y FLUJO DE FINANCIAMIENTO DEL VIH/SIDA PARA 2023	36
A. GASTO EN VIH SEGÚN FUENTE DE FINANCIAMIENTO (2020, 2021, 2022 y 2023)	36
B. CATEGORÍA DEL GASTO SEGÚN FUENTE DE FINANCIAMIENTO (2023)	37
C. CATEGORÍA DEL GASTO EN PREVENCIÓN (2023).....	39
D. CATEGORÍA DE GASTO EN ATENCIÓN Y TRATAMIENTO (2023)	42
E. GASTO EN VIH/SIDA POR TIPO DE POBLACIÓN.....	43
F. GASTO EN VIH/SIDA POR TIPO DE PROVEEDOR.....	46
G. COMPARATIVO DEL GASTO EN VIH/SIDA, POR FUENTE DE FINANCIAMIENTO (2018, 2020, 2021, 2022 Y 2023)	47
H. COMPARATIVO DEL GASTO EN VIH/SIDA POR FACTORES DE PRODUCCIÓN.	48
XI. RECOMENDACIONES	51
XII. BIBLIOGRAFÍA	53
XIII. ANEXO	54
ANEXO 1. INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS DE GASTO EN VIH/SIDA.....	54
ANEXO 2. ESTIMACIÓN DEL GASTO DE BOLSILLO EN CONDONES.	58

I. RESUMEN EJECUTIVO

El ejercicio de estimaciones de gastos para el control del virus de inmunodeficiencia humana (VIH) y síndrome de inmunodeficiencia adquirida (SIDA) tiene como finalidad determinar los flujos de fondos utilizados para financiar las respuestas nacionales a la epidemia del VIH. Por lo tanto, el proceso de seguimiento de recursos sigue las transacciones financieras desde su origen hasta su punto final (es decir, a los beneficiarios que reciben los bienes y servicios como parte de la respuesta para el control de la epidemia). Para el desarrollo de este proceso se tomó como base las metodologías descritas en el Manual de Medición del Gasto en SIDA (MEGAS), que, al igual que en otros sistemas de clasificación de gasto, el consumo de servicios se asigna a exactamente una categoría sin duplicación, ni omisión.

Para el 2023, Panamá reportó un gasto total en la respuesta al VIH de B/. **53,550,200.38** que, en comparación con el ejercicio anterior, realizado en 2022, representa un incremento del **10.87%**.

El registro de gastos por fuentes de financiamiento indica que un 61.73% de los gastos incurridos fueron subvencionados por fuentes públicas (B/. 33,058,998.83), el 15.94% por fuentes privadas (B/. 8,534,101.06) y un 22.33% de los gastos, por fuentes internacionales (B/. 11,957,100.49), tal como se presenta en el cuadro 1.

Cuadro 1. Estructura del Financiamiento para VIH. Panamá 2023 (en Balboas)

Categoría de gasto en VIH	Pública		Privada		Internacional		Total	
	Balboas	%	Balboas	%	Balboas	%	Balboas	%
Atención y tratamiento del VIH	B/.28,659,901.26	53.52%	B/.78,893.38	0.15%	B/.5,091,061.18	9.51%	B/.33,829,855.82	63.17%
Catalizadores de programas y fortalecimiento de sistema	B/.396,957.56	0.74%	B/.579.88	0.00%	B/.3,422,160.59	6.39%	B/.3,819,698.03	7.13%
Entorno social favorable	B/.18,139.43	0.03%	B/.58,479.45	0.11%	B/.498,610.78	0.93%	B/.575,229.66	1.07%
Investigación relacionada con el VIH		0.00%		0.00%	B/.430,039.00	0.80%	B/.430,039.00	0.80%
Prevención	B/.1,230,740.48	2.30%	B/.8,206,122.42	15.32%	B/.1,001,929.05	1.87%	B/.10,438,791.95	19.49%
Protección Social y apoyo economico	B/.2,854.38	0.01%		0.00%	B/.39,431.38	0.07%	B/.42,285.76	0.08%
Pruebas de Detección de VIH y consejería	B/.2,750,405.74	5.14%	B/.187,320.96	0.35%	B/.1,473,868.51	2.75%	B/.4,411,595.21	8.24%
Sinergias para el desarrollo		0.00%	B/.2,704.97	0.01%		0.00%	B/.2,704.97	0.01%
Total	B/.33,058,998.83	61.73%	B/.8,534,101.06	15.94%	B/.11,957,100.49	22.33%	B/.53,550,200.38	100.00%

Fuente: Base de datos MEGAS 2023.

Al considerar las categorías de gasto, la inversión más importante se realizó en atención y tratamiento (véase cuadro 3), con un monto total de B./ 33,829,855.82 millones, de los cuales B/. 28,659,901.26 fueron financiados con fondos públicos, lo que representa un aporte del 53.52%. La fuente privada financió B/.78,893.38, representando un 0.15%, El restante fue financiado por fuente internacional con B/.5,091,061.18 representando un 9.51% del financiamiento total.

De acuerdo con cuadro 1, la categoría de gasto en prevención alcanzó un monto total de B/. 10,438,791.95 millones. La fuente de financiamiento privado aportó B/.8,206,122.42 millones, que representó el 15.32% de su financiamiento total; la fuente internacional financió B/.1,001,929.05 representando un 1.87% del financiamiento total; en tanto el financiamiento público registra un monto de B/. 1,230,740.48 (2.30%).

De acuerdo con los datos del cuadro 5, la financiación internacional representó el 10% del gasto total en prevención. Las categorías con mayor porcentaje de gasto fueron las actividades programáticas para poblaciones vulnerables y accesibles sin desglosar por tipo con B/. 524,510.00 (52%); seguidas de la prevención y tratamiento de ITS como parte de los programas para poblaciones vulnerables y accesibles con un gasto de B/. 224,220.00 (22%).

Continuando con prevención, el financiamiento gastado en VIH/SIDA con fondos públicos fue de B/. 1,230,740.48, el cual representó un 12% del total en prevención para el 2023. Las categorías con un 19% de gasto incluyen las prácticas seguras de alimentación de lactantes (incluidos los sucedáneos de la leche materna, B/. 236,436.36), y los programas de prevención y tratamiento de ITS para poblaciones distintas de las poblaciones clave, solo si su financiamiento se deriva de presupuesto específicos para el VIH (B/. 235,264.78). Los servicios dirigidos a la población clave representaron el 16% del gasto, con un total de B/. 199,603.08.

En relación con el gasto por tipo de factor de producción los ítems de suministro de fármacos antirretrovirales, con un monto total de B/. 10,734,144.86. En segundo lugar, se ubica costos laborales - proveedores de servicios directos con B/. 9,893,566.09 y le siguen los gastos en preservativos con B/. 7,515,211.59.

II. INTRODUCCIÓN

El desarrollo de la Medición del Gasto en SIDA (MEGAS) en Panamá tiene como fin contar con información actualizada y oportuna para evaluar, de acuerdo con indicadores claramente identificados, todo lo que concierne a los recursos invertidos para el control de la epidemia del VIH, determinar si los resultados obtenidos son accesibles y benefician grupos de poblaciones clave u otros grupos específicos de población más expuestas (¿quiénes financian la inversión?, ¿quiénes prestan los servicios?, ¿de qué manera se asignan los recursos de acuerdo a los programas y categorías del gasto?) y de esa cuenta, conocer si las asignaciones de los recursos financieros están reduciendo el impacto de la epidemia en el país.

La gran mayoría de las categorías de gasto en SIDA han extraído del marco existente y se han estructurado en torno a la declaración Política de 2021 para poner fin al SIDA.¹ El país reconoce la necesidad de contar con dicha información con el objetivo de fortalecer el diseño e implementación de políticas públicas nacionales, institucionales y regionales vinculadas con la respuesta al VIH, monitoreo de la implementación de los planes estratégicos, identificar fuentes de financiamiento sostenibles de largo plazo, especialmente en lo referente a la sostenibilidad presupuestaria de aquellas acciones programáticas necesarias para el logro del control de la epidemia al 2030.

El MEGAS es una estrategia que permite determinar los flujos de fondos utilizados para financiar las respuestas nacionales a la epidemia del VIH, toda vez que en nuestros países los procesos contables y presupuestarios, no se realizan por tipo de patología o enfermedad específica. Además, proporciona una fotografía clara de cómo el país está invirtiendo para controlar la epidemia del VIH.

En Panamá, hasta el 2020, se ha venido realizando el estudio cada dos años. Sin embargo, la Sección de ITS/VIH/SIDA del MINSA con el apoyo de USAID proyecto de respuesta sostenible a la salud, VIH y nutrición en Centroamérica implementando por FANCAP, ha logrado realizar de manera anual y continua los estudios de 2021, 2022 y 2023 de acuerdo a resolución N° 06-2022 del Consejo de Ministros de Salud de Centroamérica y República Dominicana (COMISCA)².

Los países de la región han adoptado metas programáticas ambiciosas, definidas a través del compromiso asumido para el cumplimiento de las metas 95-95-95, mediante la conducción de la respuesta regional al VIH después del 2021:

- Se habrá efectuado el diagnóstico de 95% de las personas con infección por el VIH.
- Recibirán en TARV 95% de las personas aptas para la terapia antirretroviral;

¹ Naciones Unidas Asamblea General, Declaración Política Sobre El VIH Y el Sida: Acabar con las desigualdades y estar en condiciones de poner fin al Sida para 2030. 8 de junio 2021 https://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/2021_political-declaration-on-hiv-and-aids_es.pdf

² https://www.sica.int/documentos/resolucion-comisca-06-2022-relativa-a-la-medicion-del-gasto-en-vih-en-centroamerica-y-republica-dominicana_1_131803.html

- En el 95% de los pacientes en terapia antirretroviral, se observará una supresión de la carga viral.

De acuerdo con los datos de la Sección de ITS/VIH/SIDA del MINSA, en 2023 se estimaba que 30,000 personas que viven con VIH, de estas el 95% (28,388) conocen su diagnóstico. Un 71% (20,225) de esas personas que conocen su diagnóstico están en tratamiento antirretroviral (TAR) y un 80% (16,124) de las personas que están en TAR presenta carga viral suprimida.

El MEGAS contribuye a la identificación de la inversión que el país hace en cada uno de los componentes programáticos de prevención, atención, tratamiento, apoyo, entorno social y habilitadores críticos, ayuda a establecer comparaciones en el tiempo y también a orientar la toma de decisiones respecto a la movilización de los recursos nacionales y la mejorar la eficiencia asignativa. Así mismo, permite identificar brechas financieras, el diseño e implementación de estrategias de cierre de brechas y mejorar la optimización de los recursos financieros disponibles para la respuesta nacional al VIH.

III. ANTECEDENTES

- La Organización de Naciones Unidas durante la Sesión Especial de la Asamblea General (UNGASS) en Nueva York, celebrada en junio de 2001, adoptó en forma unánime, la Declaración de Compromiso sobre VIH y SIDA, la cual constituye una guía para elaborar la respuesta global al VIH y SIDA; entre los indicadores de esta, sobresalen los relacionados con el seguimiento de datos sobre flujos de financiamiento del VIH/SIDA.
- Por ello, con el interés de obtener una aproximación de los efectos que el VIH/SIDA han tenido en la sociedad panameña, el país ha contado con el apoyo financiero de agencias internacionales. Entre los años 1993 y 1998, se realizaron dos estudios sobre el impacto socioeconómico del VIH/SIDA en Panamá, y en 1999, se dio inicio formalmente al proceso de estimación de flujo de financiamiento y gasto en VIH/SIDA, apoyado por diferentes agencias internacionales, tales como Iniciativa Regional sobre SIDA para América Latina y el Caribe (SIDALAC) y el Programa para Fortalecer la Respuesta Centroamericana al VIH (PASCA), con el propósito de determinar el flujo de financiamiento y el gasto total que se destinó para dar respuesta a la epidemia del VIH/SIDA.
- El primer estudio de cuentas nacionales en VIH/SIDA analizó los años 1999-2000. El segundo estudio incluyó los años 2001-2002 y en el 2005, ONUSIDA desarrolla la Metodología de Medición del Gasto en SIDA (MEGAS) utilizando sus siglas en inglés NASA (National AIDS Spending Assessment) marcándola como la principal herramienta para realizar los informes de estimación de gasto nacional en VIH. El informe MEGAS surge como una alternativa para la identificación detallada de la asignación de recursos, el flujo de financiamiento y las diferentes actividades tanto del sector salud como de otras que, aunque no son propias del sector, son necesarias para enfrentar el problema en forma efectiva. En Panamá se ha venido realizando el estudio cada dos años en promedio. El proyecto de Respuesta Sostenible al VIH en Centroamérica ha retomado el proceso de fortalecimiento e institucionalización contando con la participación de Economía de la Salud del Ministerio de Salud de Panamá al proceso de generación de informe MEGAS para que el estudio se realice de manera anual de forma permanente y continua.
- EL MEGAS, es parte del Informe de Monitoreo Global del SIDA (GAM) como uno de los indicadores para el seguimiento de la Declaración Política de las Naciones Unidas para poner fin al SIDA, el cual está comprendido en el compromiso número 8 de este reporte: “Garantizar que las inversiones en materia del VIH se incrementen a 26.000 millones de USD para 2020, con una cuarta parte de esa cifra para prevención del VIH y el 6% para facilitadores sociales, correspondiente a los indicadores 8.1, 8.2 y 8.3 relativos al gasto en SIDA. Es necesario resaltar que para hacer realidad las metas nacionales y mundiales requiere un mayor enfoque, más recursos y mejor eficacia y efectividad de los programas para ofrecer los servicios de atención, tratamiento y

prevención del VIH, con el fin de reducir la incidencia del virus y prolongar la vida³.

El desarrollo del Informe MEGAS, como mecanismo para medir el gasto ejecutado en actividades relacionadas con VIH y SIDA, tiene los siguientes objetivos:

- ✓ Proveer información para indicadores de avance en la lucha contra el SIDA (antes UNGASS).
 - ✓ Apoyar a los programas nacionales de VIH para coordinar la respuesta nacional con los principales actores.
 - ✓ Desarrollar análisis costo-efectivo para una mejor asignación de recursos.
 - ✓ Tomar decisiones sobre las brechas financieras en función de los gastos ejecutados.
 - ✓ Tomar decisiones sobre el avance para lograr la sostenibilidad financiera para VIH.
- El ejercicio de MEGAS facilita el proceso para determinar los fondos utilizados para financiar la respuesta nacional ante la epidemia. Además, constituye una medición exhaustiva del gasto público, privado e internacional que genera un análisis financiero y político útil para la toma de decisiones nacionales en materia de inversión e impacto de los recursos para VIH, no sólo en las áreas de prevención y tratamiento dentro de los sistemas de salud, sino en la clasificación del flujo de recursos, en donde participan otros sectores, tales como educación, desarrollo social y justicia.
 - La elaboración del Informe MEGAS es consistente con los métodos estandarizados, las definiciones y las reglas de contabilidad que se usan en los Sistemas de Cuentas Nacionales (SCN) y, por tanto, permite comparar el desempeño nacional respecto de otros países.

³ ONUSIDA, Monitoreo Global del Sida año 2021, pg.110-115

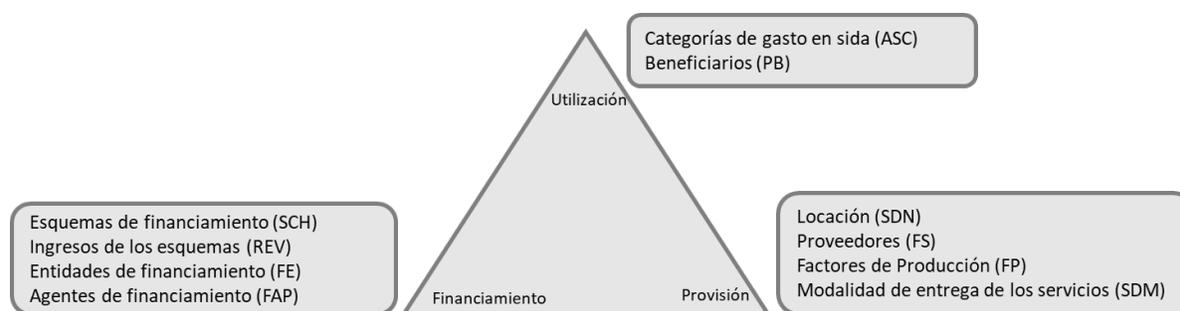
IV. TERMINOLOGÍA Y ESTRUCTURA PARA LA CLASIFICACIÓN DEL GASTO

Con el propósito de implementar un proceso de seguimiento de los recursos desde su origen hasta su destino final (los bienes y servicios que reciben los beneficiarios) y mantener la comparabilidad entre mediciones del gasto en SIDA, Panamá aplica el clasificador desarrollado por ONUSIDA, contenido en el Manual de MEGAS⁷, el cual está diseñado como un instrumento para registrar y organizar la información de un modo exacto y neutral. Estas dos características permiten evaluar el uso de los recursos invertidos y de qué manera los factores de producción y los proveedores describen los esfuerzos financieros del país.

MEGAS determina y cuantifica los flujos de fondos que se utilizan para financiar la Respuesta Nacional al VIH y el SIDA en un determinado país, mediante la preparación de transacciones que van desde el origen hasta el destino final de cada operación financiera. A lo largo del proceso de elaboración de MEGAS se distinguen tres dimensiones que es importante comprender para una adecuada interpretación de sus resultados:

- Financiación: esquemas, agentes y fuentes de recursos;
- Provisión de servicios: proveedores, factores productivos y modalidad de entrega de servicios.
- Utilización: categoría de gasto y población beneficiaria.

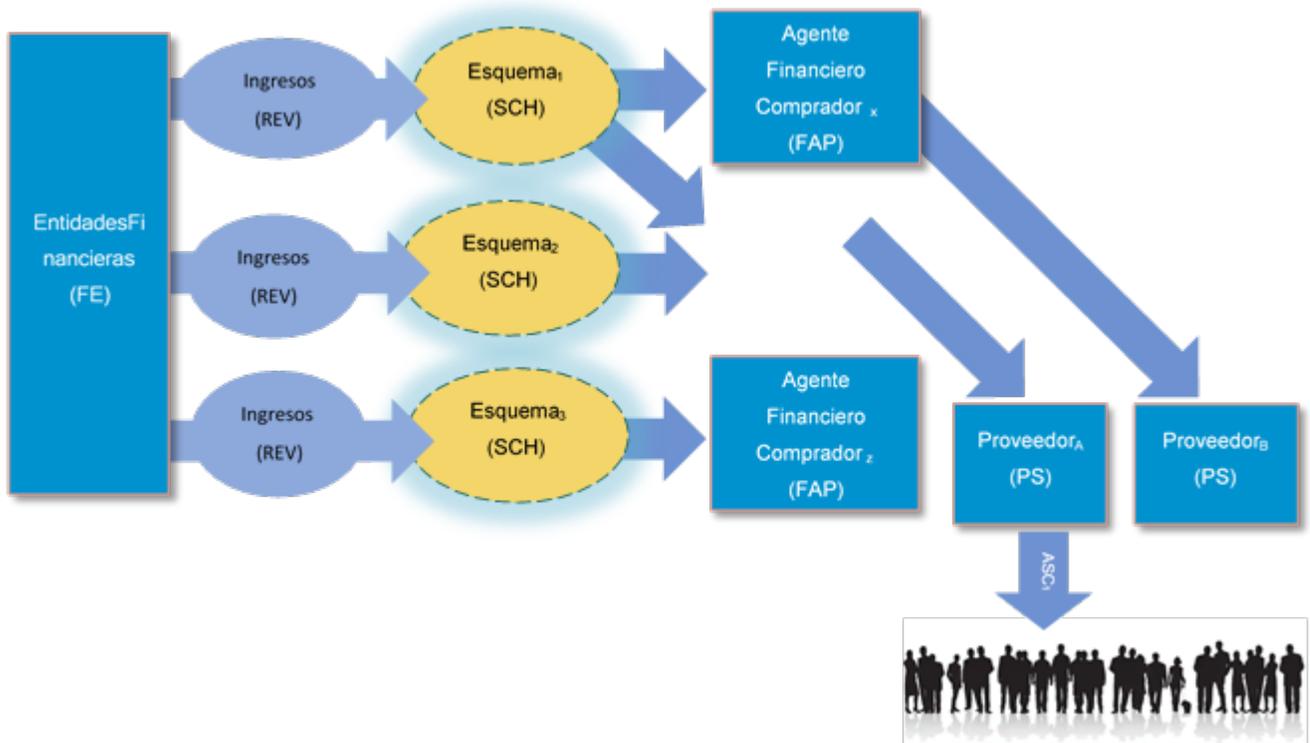
Figura 1. Unidad básica de registro, transacción en MEGAS



Fuente: adaptado a partir de metodología (ONUSIDA, 2021).

MEGAS emplea un método de seguimiento de gastos que implica la captura sistemática del flujo de recursos por diferentes entidades financieras hasta los proveedores de servicios, a través de diversos mecanismos de transacción. Una transacción comprende todos los elementos del flujo financiero, la transferencia de recursos de una entidad financiera (FE), financiación a los esquemas (REV), esquema de financiación (SCH) a un agente financiero comprador (FAP), hasta un proveedor de servicios (PS), que gasta el dinero en diferentes factores de producción (PF) para producir programas o intervenciones en respuesta al VIH y el SIDA (Categorías de Gasto en SIDA, o ASC por sus siglas en Inglés) en beneficio de grupos objetivo (BP) específicos para dirigirse a la población general, que tienen su cobertura sanitaria a través de un determinado esquema de atención.

Figura 2. Flujo de financiamiento genérico a la Respuesta Nacional al VIH/SIDA

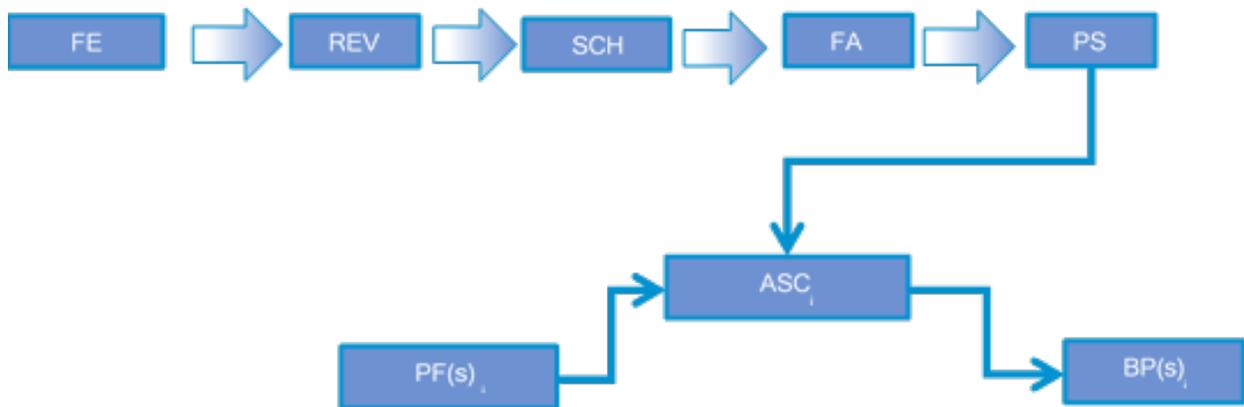


Fuente: (ONUSIDA, 2021).

MEGAS describe el flujo de recursos desde su origen hasta las poblaciones beneficiarias. Los flujos financieros para la respuesta nacional al VIH se agrupan en tres dimensiones: finanzas, provisión y consumo, y los gastos se concilian a partir de estas tres dimensiones utilizando la triangulación de los datos. Los flujos financieros se refieren a la dimensión en la cual los agentes de financiamiento obtienen recursos de las fuentes de financiamiento para "comprar" la transformación de esos recursos en bienes y servicios por parte de los proveedores.

Una transacción es una transferencia de recursos entre diferentes agentes económicos. MEGAS utiliza el concepto de transacción (figura 3) para reflejar la transferencia de recursos de una entidad de financiamiento, que recibe ingresos y los invierte en un esquema de financiamiento, en el que un agente de financiamiento compra a un proveedor (PS) bienes o servicios (ASC) destinados a una población beneficiada (BP). El Proveedor consume Factores de Producción (PF) para producir estos bienes o servicios, como por ejemplo actividades de prevención o atención y tratamiento, u otras intervenciones programáticas, codificados en MEGAS como Categorías de Gastos en SIDA (ASC).

Figura 3. Esquema de la Transacción



Fuente: (ONUSIDA, 2021).

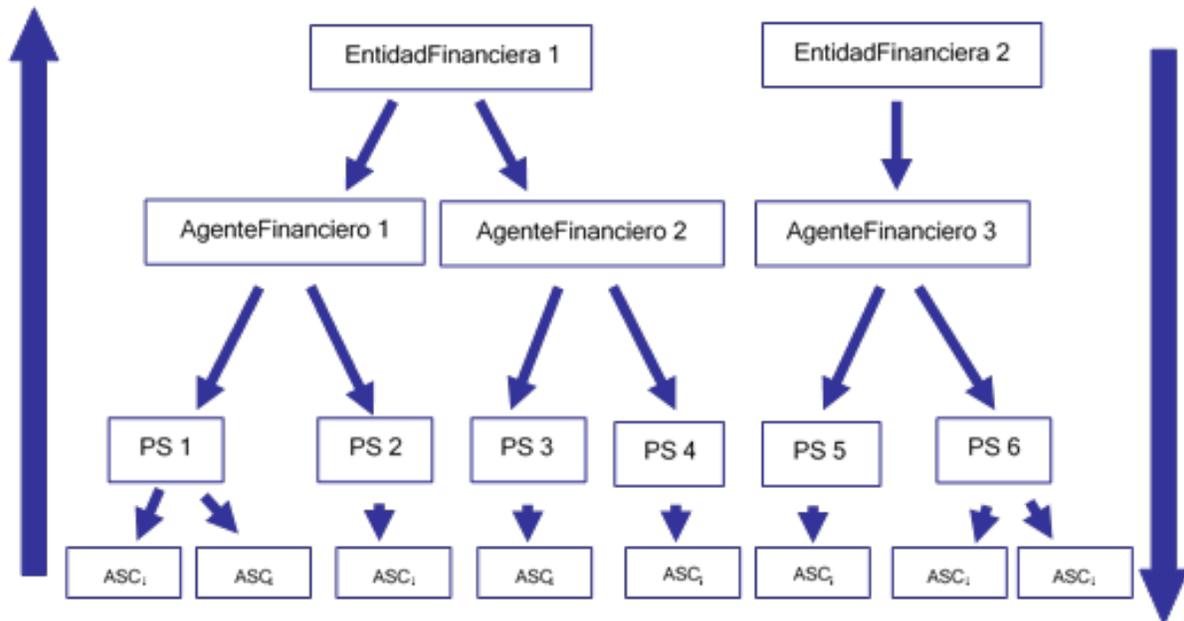
La transacción es la unidad de observación que permite reconstruir los flujos desde el origen hasta sus extremos. Por lo tanto, es fundamental para el trabajo de seguimiento de recursos la reconstrucción integral de todas las transacciones de la respuesta nacional para identificar los flujos de dinero de las fuentes de financiación, a través de compradores y proveedores y, finalmente, a los beneficiarios, a fin de minimizar el riesgo de doble recuento de recursos.

De este modo, cada transacción financiera debe recrearse para sumar eventualmente al total nacional (o cualquier unidad sub-nacional) y cada dimensión se puede tabular en relación con cualquier otra de las dimensiones.

Un hecho crucial para tener en cuenta durante cualquier evaluación de seguimiento de recursos es evitar el doble conteo. Especialmente en las respuestas al VIH, donde hay varias capas de instituciones intermedias antes de que los recursos lleguen al proveedor de servicios. Se debe tener cuidado para evitar contabilizar gastos de doble cómputo porque los desembolsos de una entidad pueden ser el ingreso de otra, y estos flujos se deben manejar para capturar los recursos solo cuando finalmente se incurren en gasto. Identificar la relación entre los agentes económicos Entidad Financiera-Agente-Proveedor es un mecanismo fundamental para hacerlo.

Durante el análisis de datos, todas las transacciones se completan y se verifican de forma cruzada haciendo una conciliación "de abajo hacia arriba" y "de arriba hacia abajo" para evitar el doble conteo y para garantizar que los montos ingresados a la transacción reflejen el gasto real de los recursos consumidos (Figura 4).

Figura 4. Recolección de datos "De arriba hacia abajo y abajo arriba" o "Bottom-up, Top-down"



Fuente: (ONUSIDA, 2021).

MEGAS utiliza enfoques de arriba hacia abajo y de abajo hacia arriba para obtener y consolidar información. El enfoque de arriba hacia abajo rastrea las fuentes de fondos de los informes de los donantes, los informes de compromiso, los presupuestos gubernamentales, mientras que el de abajo hacia arriba rastrea los gastos de los registros de gastos de los proveedores de servicios, los registros a nivel de las instalaciones y las cuentas de gastos del departamento gubernamental.

En los casos en que faltan datos de registros de gasto, se utilizan técnicas de cálculo de costos para estimar el valor de los bienes y servicios consumidos en base a métodos y estándares de cálculo de costos internacionalmente aceptados, utilizados para medir regresivamente el gasto real pasado. El costo de ingredientes y de reducción gradual se utiliza para gastos directos y compartidos para el VIH y el SIDA, mientras que los costos compartidos se asignan al factor de utilización más apropiado.

Como parte de su metodología, MEGAS emplea tablas o matrices de doble entrada para representar el origen y el destino de los recursos, y presentar así en varias matrices los cruces de las categorías MEGAS que aglomeran las diversas transacciones de la respuesta nacional. Por lo tanto, todas las matrices tienen el mismo total, que es el gasto total en VIH.

MEGAS describe el flujo de recursos desde su origen hasta las poblaciones beneficiarias. Tomando en cuenta las dimensiones de los flujos financieros (financiamiento, provisión y uso) para la respuesta nacional al VIH los gastos se concilian a partir de ellas. La clasificación de las tres dimensiones y las nueve categorías conforman el marco del sistema MEGAS.

Tabla 1. Dimensiones y Categorías de MEGAS

Financiamiento	
1. Entidades Financieras	Entidades que proporcionan dinero a agentes financieros.
2. Ingresos de los esquemas (REV)	Fuentes de ingresos de cada uno de los esquemas de financiamiento.
3. Agente Financiero Comprador (FAP)	Entidades que agrupan recursos financieros para costear programas de provisión de servicios y también toman decisiones programáticas (agente-comprador). Incluye: <ul style="list-style-type: none"> ✓ Sector público, ✓ Agentes privados, ✓ Organizaciones internacionales.
4. Esquema de Financiamiento (SCH)	<p>Modalidades de financiamiento a través de los cuales los servicios (ASC) son pagados y recibidos por las personas (BP).</p> <p>Esta categoría no existía en las versiones previas de MEGAS, pero fue incluida recientemente en las nuevas guías que se presentaron por primera vez en el Taller realizado por ONUSIDA en San Salvador, El Salvador, en enero de 2019, como parte de un esfuerzo para modernizar MEGAS, aproximándolo al estándar mundial de cuentas de salud que sigue los lineamientos del SHA 2011 (OECD., 2011).</p> <p>Es preciso aclarar que los esquemas de financiamiento no son instituciones sino arreglos institucionales o reglas del juego. Las instituciones – por ejemplo, las que operan como agentes de financiamiento – pueden jugar varios roles, pudiendo ser ellos mismos los que proveen los servicios.</p>
Provisión	
5. Modalidad de prestación de servicios (SDM)	Lugar en el que se implementan los programas. Permite monitorear la asignación de recursos e implementación de programas a nivel sub nacional.
6. Proveedores (FS)	<p>Son las entidades o personas que participan directamente en la producción, provisión y prestación de bienes y servicios a cambio de un pago por su contribución. Los servicios de VIH se suministran en una amplia variedad de ámbitos dentro y fuera del sector de salud: organismos y entidades gubernamentales, proveedores del sector privado sin fines y con fines de lucro, así como organismos multilaterales y bilaterales.</p> <p>Entidades que se dedican a la producción, provisión y prestación de servicios de VIH.</p>
7. Factores de Producción (FP)	Mano de obra, capital, recursos naturales, conocimiento técnico y recursos empresariales, utilizados para la producción de los bienes y servicios que componen las intervenciones y programas de la respuesta al VIH.

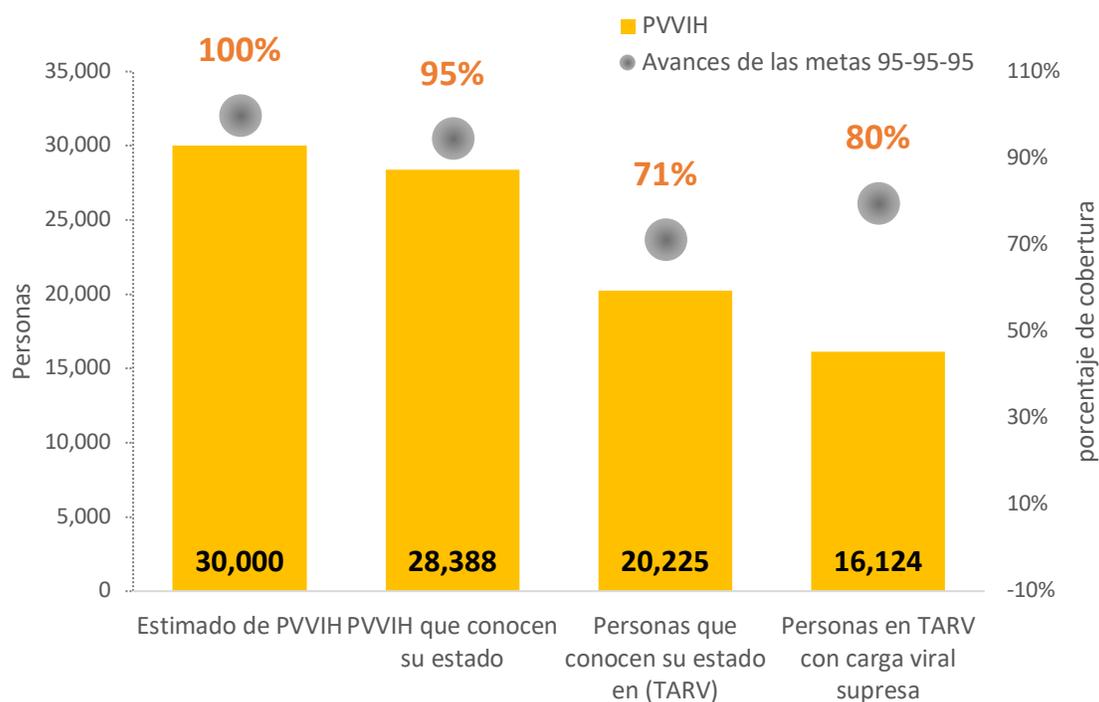
<i>Uso</i>	
8. Categorías de Gasto (ASC)	Bienes y servicios que componen las intervenciones y actividades de los programas de la respuesta al VIH.
9. Poblaciones Beneficiarias (BP)	Poblaciones meta de las intervenciones y actividades de los programas (personas que viven con VIH, poblaciones clave, población en general, etc.).

Fuente: (ONUSIDA, 2021).

VI. SITUACIÓN DEL VIH/SIDA EN PANAMÁ

De acuerdo con los datos suministrados por la Sección de ITS/VIH/SIDA, se tiene las siguientes estimaciones, en donde se ha registrado un total de 30,000 adultos de 15 años y más que viven con VIH.

Gráfica 1. Estimaciones y avance hacia las metas 95-95-95 en PVVIH, Panamá 2023



Fuente: monitoreo y evaluación de la sección de ITS/VIH del MINSA. GAM 2024 con datos 2023.

El número de pruebas del VIH efectuadas en el año 2023 fue de 326,482 pruebas de VIH, dando como resultado VIH-positivos diagnosticados de 1,974 personas, arrojando un porcentaje de positividad de 0.6%. Representando el 1.4% por hombres de más de 15 años, 0.6 niños menores de 15 años y un 0.2% de mujeres de más 15 años.

Tabla 2. Resultados VIH-positivos diagnosticados en 2023

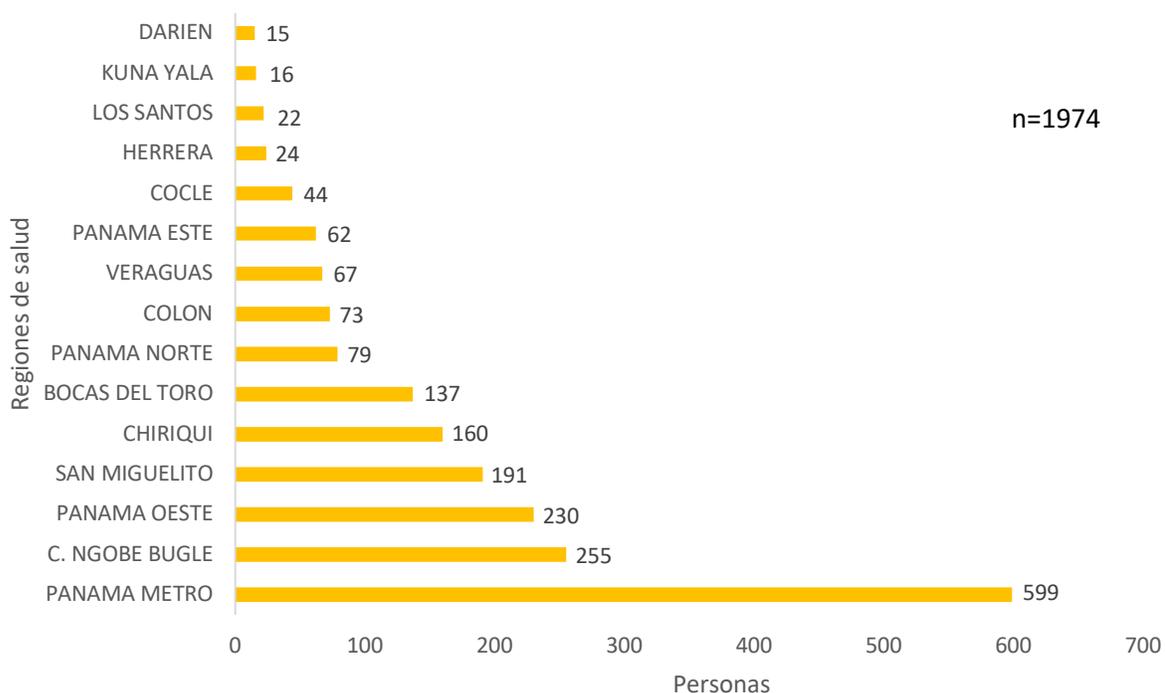
Indicador	TODOS	NIÑOS <15	HOMBRES 15+	MUJERES 15+
Porcentaje (%) de resultados VIH-positivos diagnosticados (positividad) en el año 2023	0.6	0.6	1.4	0.2
Numerador: Número de pruebas para las cuales se notifica un resultado VIH-positivo a una persona (positividad)	1,974	25	1,563	386
Denominador: Número de pruebas efectuadas para las cuales la persona recibe los resultados (volumen de pruebas)	326,482	4,401	111,295	210,786

Fuente de Datos: Los datos del año 2023 provienen los registros de la base de datos del Departamento de Epidemiología del MINSA, los laboratorios Institucionales, en coordinación con la Clínicas de Terapia Antirretrovirales de las Regiones de Salud; así como de las ONG's que laboran en el tema del VIH y otros actores claves.

De acuerdo con los datos suministrados por el Departamento de Epidemiología, para el 2023 se registraron 1,974 nuevos casos de VIH-SIDA, lo cual evidenció una disminución de 130 casos en comparación con el año 2022(2,104 casos).

Las regiones que reportan más casos con VIH-SIDA son: Panamá Metro (599), Comarca Ngäbe Bugle (255), Panamá Oeste (230), San Miguelito (191), y la provincia de Chiriquí (160). Las cifras más bajas son para la provincia de Darién (15), Comarca Kuna Yala (16), y Los Santos (22) y Herrera (24).

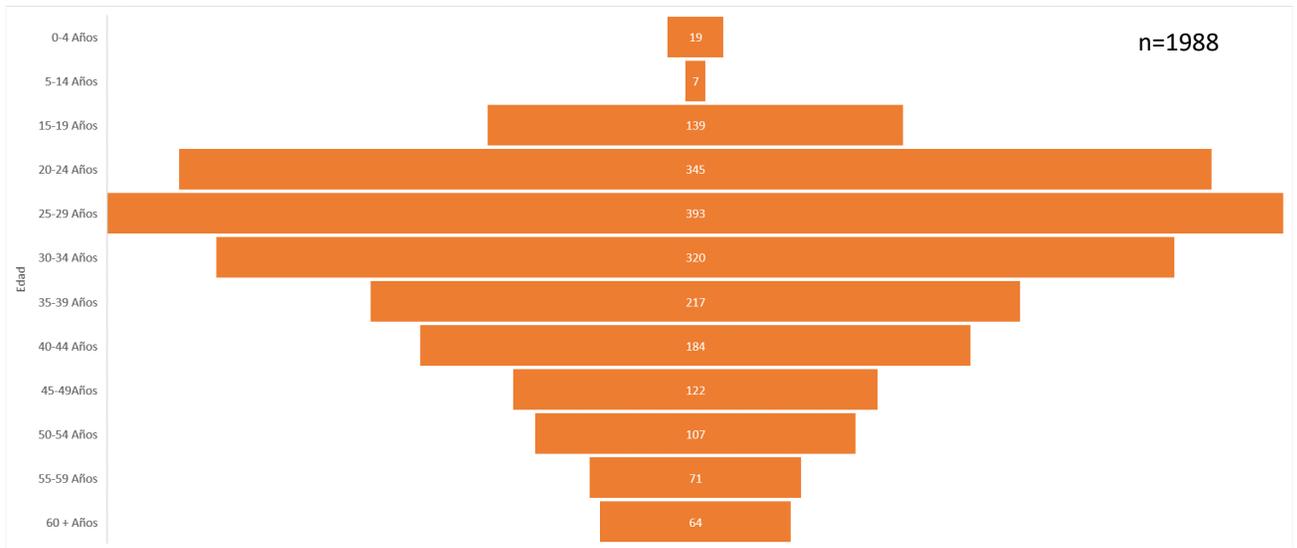
Gráfica 2. Nuevos casos de VIH/SIDA por Regiones de Salud, 2023



FUENTE: Departamento de Epidemiología/Vigilancia de ITS/VIH/SIDA/Sección de Estadísticas, Ministerio de Salud. Marzo 2024.

Más del 50 por ciento de las personas con VIH que ingresaron a TAR en 2023, están entre los 20 a los 34 años de edad (Gráfica 3). El número de personas con VIH registrados que ingresa a TAR va en aumento, hasta llegar al grupo etario de 25 a 29 años, luego va en disminución en los siguientes grupos etarios.

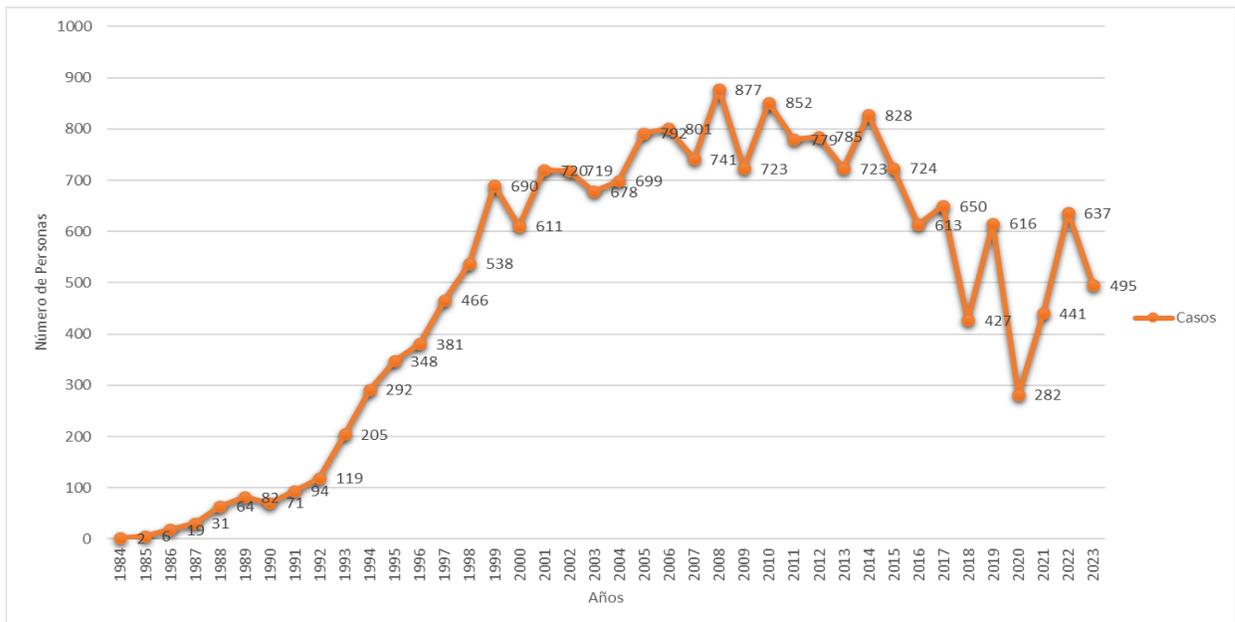
Gráfica 3. Nuevos ingresos de personas con VIH a TAR, 2023



Nota: los datos son de enero a diciembre 2023.

Fuente: monitoreo y evaluación de la sección de ITS/VIH del MINSA. GAM 2024 con datos 2023.

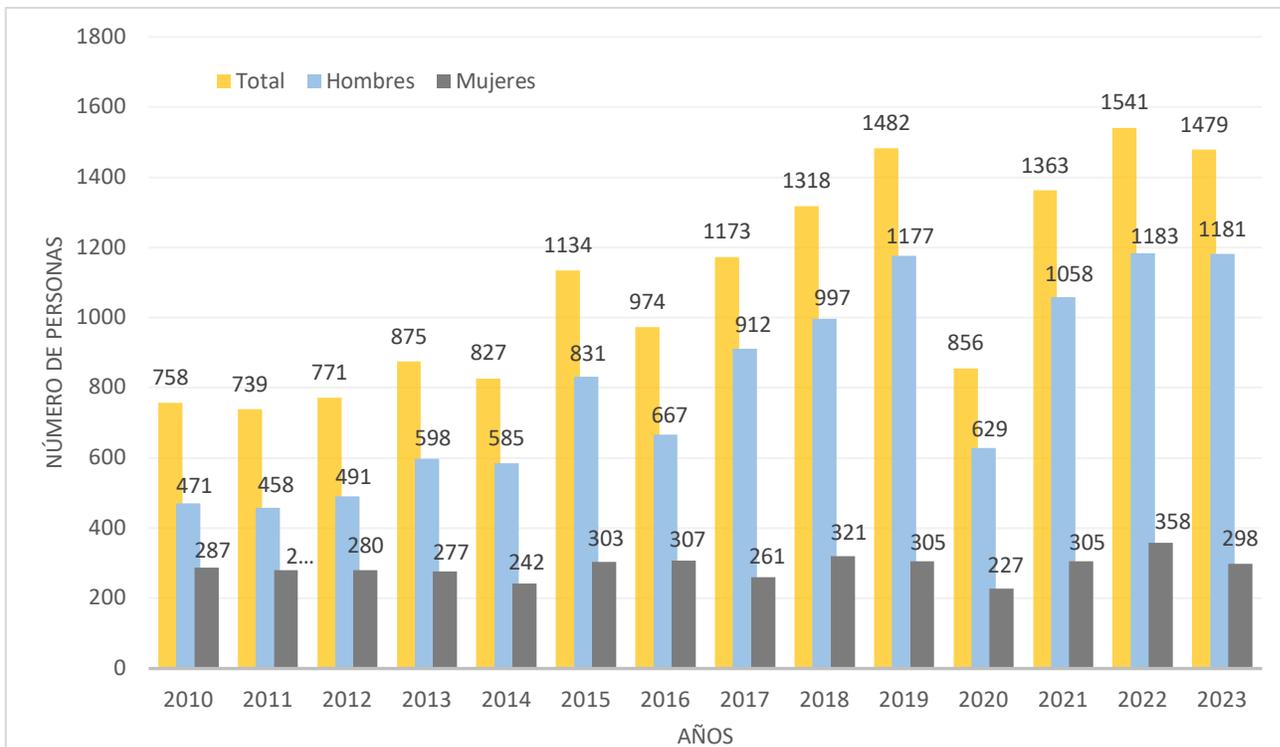
Gráfica 4. Casos totales de SIDA por años, desde 1984 a 2023



FUENTE: Departamento de Epidemiología/Vigilancia de ITS/VIH/SIDA/Sección de Estadísticas, Ministerio de Salud. febrero 2024.

Analizando los datos de casos de SIDA desde el año 1984, podemos observar una disminución significativa, pasando de 637 en el 2022 a 495 en el 2023 (142 casos menos). Esta reducción puede ser un indicador positivo de que las estrategias de prevención y tratamiento están funcionando de manera efectiva. (Gráfica 4).

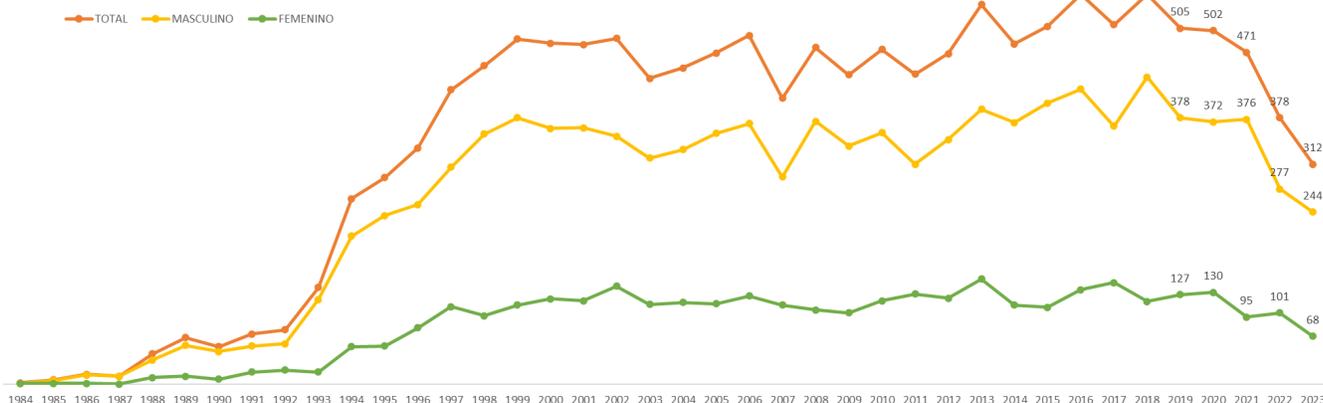
Gráfica 5. Casos totales de VIH por años y sexo, desde 2010 a 2023



FUENTE: Departamento de Epidemiología/Vigilancia de ITS/VIH/SIDA/Sección de Estadísticas, Ministerio de Salud. junio 2024.

Analizando la cantidad de casos de VIH en hombres se mantuvo prácticamente constante entre 2022 y 2023, con una ligera disminución de solo 2 casos, mientras que en mujeres en 2023 se observa una disminución significativa en los casos de VIH, con 60 casos menos que en 2022.

Gráfica 6. Número total de defunciones por VIH/SIDA por años y sexo, desde 1984 a 2023



Nota: Tasas Por 100,000 Habitantes. Datos Hasta diciembre 2023.

FUENTE: Departamento de Epidemiología/Vigilancia De ITS/VIH/SIDA/ Sección De Estadística/noviembre 2023.

Para el año 2023 Hubo una disminución significativa en el número total de muertes por VIH/SIDA del 2022 al 2023. Tanto las muertes masculinas como las femeninas disminuyeron, con una mayor

reducción en el número de muertes masculinas. La disminución puede deberse a varios factores, como mejoras en el tratamiento y mayor acceso a la atención médica. Estas cifras sugieren un avance positivo en el manejo y tratamiento del VIH/SIDA.

VII. RESPUESTA NACIONAL AL VIH

En Panamá, desde todos los sectores y actores claves en la lucha contra el VIH, se han generado respuestas efectivas que abarcan desde los enfoques preventivos a población general, poblaciones claves y poblaciones en contexto de vulnerabilidad, pasando por el acceso a tratamiento para todos los que lo necesitan (que involucra esfuerzos para lograr la captación temprana de personas con VIH a través de pruebas diagnósticas), hasta el mejoramiento del entorno social y legal, como agentes facilitadores y habilitadores críticos en la respuesta al VIH. A continuación, se presentan importantes contribuciones a la respuesta nacional:

- ✓ El Gobierno Nacional creó la primera clínica de terapia antirretroviral en 1999, dentro del Complejo Hospitalario Metropolitano Arnulfo Arias Madrid (de la CSS), específicamente en el servicio de Infectología, instalación de tercer nivel de atención.
- ✓ Primera Ley de VIH: *Ley 3 del 5 de enero de 2000, sobre las infecciones de transmisión sexual, el VIH y el SIDA*, principal instrumento para la protección de los derechos de las personas con VIH en Panamá.
- ✓ En el 2002, inició operaciones la primera clínica de terapia antirretroviral (CTARV) del MINSAL, ubicada en el Hospital Santo Tomas (HST). Para 2018, el país contaba con 17 CTARV a nivel nacional; actualmente se cuenta con un total de 25 CTARV (MINSAL y CSS) tal como se presenta a continuación.

Tabla 3. Clínicas de Terapia Antirretroviral (MINSAL/CSS) y Clínicas Amigables

	Caja de Seguro Social	MINSAL
Pediatría	Clínica TARV Hospital de Especialidades Pediátricas	Clínica TARV Hospital del Niño
		Albergue de María (ALM)
Adultos	Clínica TARV Ciudad de la Salud	Clínica TARV Hospital Santo Tomas
	Clínica TARV Hospital Dr. Rafael Hernández	Clínica TARV Colón, Sede Región (COL)
	Clínica TARV Policlínica Roberto Ramírez De Diego	Clínica TARV de Chiriquí, Sede Región David (CHI)
	Clínica TARV Hospital Irma Lourdes Tzanetatos	Clínica TARV de la Comarca Ngäbe Buglé (CNB) en la Sede Región de la Comarca Ngäbe Buglé.
	Clínica TARV Dr. Raúl Dávila Mena	Clínica TARV de la Comarca Ngäbe Buglé Norte
		Clínica TARV del Hospital Nicolás Solano (HNS)

	Caja de Seguro Social	MINSA
		Clínica TARV de Bocas del Toro, Changuinola (BDT)
		Clínica TARV del Hospital Aquilino Tejeira (HAT)
		Clínica TARV del Hospital Luis Chicho Fábrega (HLChF)
		Clínica TARV del Hospital Anita Moreno (HAM)
		Clínica TARV del Hospital Cecilio Castellero (HCC)
		Clínica TARV de San Miguelito, Torrijos Carter (SM)
		Clínica TARV de la Comarca de Guna Yala (CGY)
		Clínica TARV Darién
		Clínica TARV de Pacora
		Clínica TARV Virgen de la Merced
		Clínica TARV, Centro de Salud Altos de San Francisco (PO)
		Clínicas Amigables
		Clínica amigable Changuinola
		Clínica amigable San Mateo
		Clínica amigable Altos de San Francisco
		Clínica amigable El Chorrillo
		Clínica amigable Santa Ana
		Clínica amigable Torrijos Carter
		Clínica amigable Colón
		Clínica amigable Canto del Llano

Fuente: Programa Nacional de ITS, VIH/SIDA y Hepatitis Virales del MINSA (2023). Actualizado el 31 de enero 2024

- ✓ Mediante el *Decreto Presidencial N°7 del 22 de enero de 2008*, se creó la Comisión Nacional para la Prevención y Control del VIH (CONAVIH). Dicha comisión actúa como la máxima autoridad, responsable de la ejecución del *Plan Estratégico Nacional Multisectorial*, y coordina la respuesta a la epidemia de VIH. La Sección de ITS/VIH/SIDA del MINSA actúa como coordinador de la respuesta, mediante la conducción de la planificación estratégica, el cual ha fortalecido las líneas de trabajo en materia de prevención, atención, cuidado y respuesta multisectorial, con un enfoque transversal en monitoreo y evaluación de la respuesta nacional (MINSA, 2014).
- ✓ Emisión del *Decreto Ejecutivo N° 214 de 17 de mayo de 2016*, que establece la gratuidad de la prueba diagnóstica de VIH, Sífilis y su tratamiento en la República de Panamá.
- ✓ Emisión del *Decreto Ejecutivo N° 464 del 27 de octubre de 2016*, que regula el funcionamiento de las Clínicas Amigables del Ministerio de Salud, para las poblaciones en mayor riesgo de infección por el Virus de Inmunodeficiencia Humana

(VIH). Estos servicios inician en el año 2012 en el Centro de Salud de Santa Ana, inicialmente ofreciendo atención a mujeres trabajadoras sexuales y poco a poco se fueron aperturando en otras regiones del país, por lo que para el año 2013 hay un total de cuatro clínicas amigables, las cuales funcionan en horario extendido. En el año 2021 se crea una nueva modalidad, llamada servicios amigables, por ofrecer dentro del horario regular de atención, los mismos servicios que en el horario extendido. Actualmente se cuentan con un total de 10 clínicas y servicios amigables.

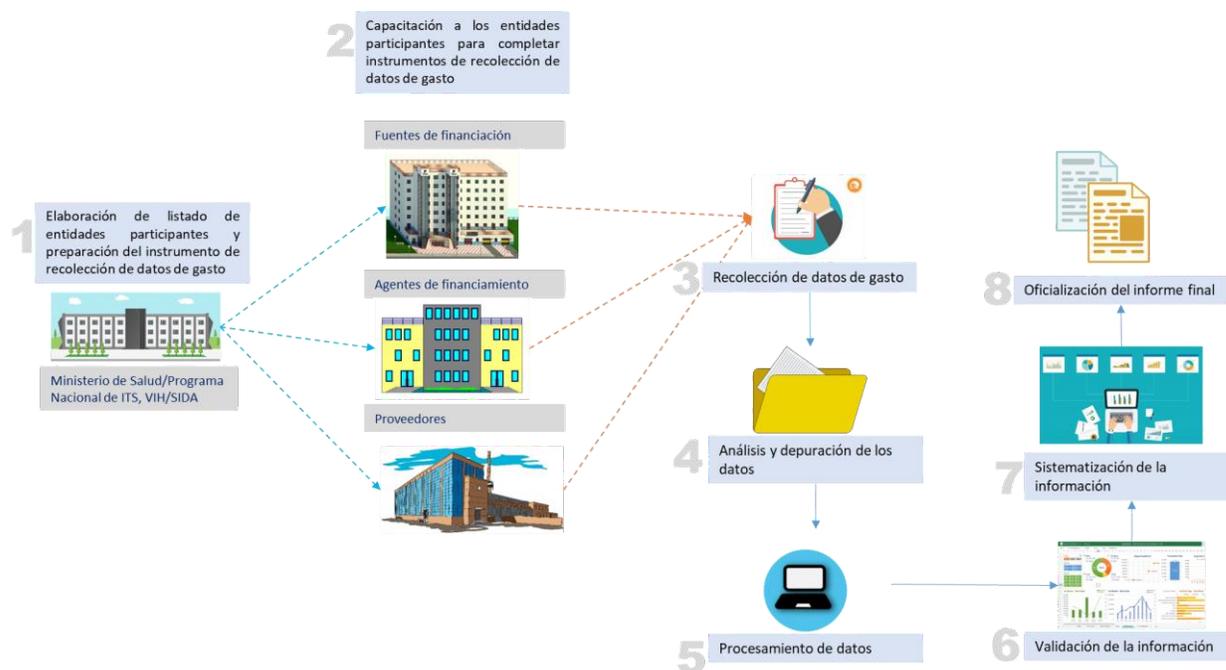
- ✓ Con la creación de la *Ley 97 de 4 de octubre de 2019*, que modifica la *Ley 1 de Medicamentos*, se busca mejorar el abastecimiento de medicamentos.
- ✓ Resolución Ministerial 317 del 24 de mayo Gaceta Oficial No. 29550-B para la Dispensación Multimes de antirretrovirales VIH.
- ✓ Ley 40 del Marco jurídico para el abordaje integral de las infecciones de transmisión sexual y el Virus de Inmunodeficiencia Humana.
- ✓ Resolución COMISCA 06-2022 Relativa a la Medición del gasto en VIH en Centroamérica y República Dominicana.

VIII. METODOLOGÍA

El Ministerio de Salud inició el proceso de elaboración de este informe, por medio de la conformación de un equipo de trabajo, integrado por personal de la SIVS, quienes estuvieron a cargo de la conducción de la medición para el año 2023. El ejercicio agotó 8 pasos metodológicos, los cuales se desarrollan en este apartado.

En este proceso, se contó con la asistencia técnica de USAID Proyecto Respuesta Sostenible a la salud, VIH y Nutrición en Centroamérica implementado por FANCAP.

Figura 5. Proceso metodológico para la elaboración del informe MEGAS 2023



Fuente: Elaboración propia (2021)

ETAPAS DEL PROCESO METODOLÓGICO

1. Elaboración de listado de entidades participantes y preparación del instrumento de recolección de datos del gasto

1.1. Listado de entidades.

Se elaboró un listado de actores involucrados en la respuesta nacional al VIH. Para tal fin, se utilizaron fuentes de información de la SIVS. Este listado se organizó, identificando entidades de gobierno, de cooperación internacional y del sector privado lucrativo y no lucrativo nacional.

Una vez establecido el listado de entidades a ser convocadas para participar en el proceso de elaboración del *Informe MEGAS 2023*, se procedió a identificar a los contactos al interior de cada instancia.

El listado de entidades se integró por 86 organizaciones (instituciones de gobierno, organizaciones no gubernamentales -ONG-, sector privado y cooperación externa), que fueron identificadas por la Sección de ITS/VIH/SIDA que estuvieron involucradas en la respuesta al VIH/SIDA para el período 2023.

Elaborado el listado de entidades, se procedió, a través de nota firmada por la Dirección General de Salud y la Sección de ITS/VIH/SIDA notificando el inicio de la recolección de la información para MEGAS 2023 e invitándolos a participar de las sesiones de capacitación.

1.2. Preparación del instrumento de recolección.

El equipo conductor del Informe MEGAS 2023 revisó, actualizó y adecuó el instrumento que permitió la recolección de la información de las entidades identificadas en la lista previamente elaborada. Se trabajó con un único instrumento para la recolección de los datos de gasto, mismo que cubre los elementos establecidos en el manual de clasificación y definición de MEGAS construido por ONUSIDA.

Se utilizaron tres instrumentos de recolección, los cuales fueron elaborados en Excel. Un formulario se dirigió a solicitar información de fuentes de financiamiento, un segundo formulario fue dirigido a Administradores de fondos y un tercer formulario se dirigió a proveedores de servicios. Los tres formularios recolectaban (entre otra información) datos generales de la entidad que reportaba, el origen de los fondos (fuente financiera) y fondos transferidos a terceros. Asimismo, se requirió completar una serie de datos de gastos (categoría del gasto, monto de gasto en categoría, población beneficiaria, factores de producción y monto de gasto por factor de producción) por fuente de financiamiento. Se solicitó completar una serie de datos de los fondos asignados a otras entidades efectivamente gastados. Y se anexó el clasificador de MEGAS correspondiente a la versión en español de diciembre 2019. (véase Anexo 1).

2. Capacitación

Una vez adecuados los formularios de recolección de datos existentes se desarrollaron una serie de jornadas de trabajo presenciales y virtuales, con los puntos focales de cada entidad (sociedad civil, instituciones públicas y del sector privado) sobre el llenado adecuado del instrumento para la recolección de datos de gasto, a su vez, se les hizo entrega de la herramienta (instrumento de recolección) para que concluida la capacitación se iniciara el proceso de recolección por parte de cada una de las entidades.

Estas sesiones se realizaron con el propósito de fortalecer y asegurar que las entidades que reportaban datos completaran el instrumento. Importante resaltar que hubo reuniones posteriores a la fecha acordada para la entrega de la información (abril, mayo y junio 2024) con los principales hospitales y regiones de salud para poder acordar una forma de enviar la información (no utilizando los formularios) dado que no se contaba con sus datos para la medición del gasto en SIDA de 2023 en Panamá.

3. Recopilación de datos de gastos

Se contactó a puntos focales pertenecientes a la mayoría de las organizaciones de sociedad civil, gobierno y agencias de cooperación, con el objetivo de requerir la información del gasto en SIDA del año 2023. También se realizó un proceso de acercamiento directo en las oficinas físicas de algunas organizaciones, las cuales estuvieron desarrolladas por la representación de SIVS del Ministerio de Salud y el asesor de país del USAID proyecto respuesta sostenible a la salud, VIH y nutrición en Centroamérica implementado por FANCAP, con las que no se pudo establecer contacto vía correo electrónico o telefónicamente.

Cuadro 2. Número y porcentaje de entidades a las que se les solicitó información sobre el gasto en VIH/SIDA 2023

Categoría de entidades convocadas	Número de entidades convocadas	Número de entidades que si compartieron datos	Número de entidades que no respondió	% que participaron	% de no participación
Hospitales	21	18	3	85.71%	14%
Clínicas TARV	23	23	0	100.00%	0%
Clínicas Amigables	9	8	1	88.89%	11%
ONGs	10	7	3	70.00%	30%
Banco de Sangre	2	2	0	100.00%	0%
Agencias de cooperación	2	2	0	100.00%	0%
Laboratorios	12	9	3	75.00%	25%
Policlinicas (CSS)	4	4	0	100.00%	0%
Regiones	8	8	0	100.00%	0%
Sección de ITS/VIH/Sida	1	1	0	100.00%	0%
Red Interinstitucional	5	4	1	80.00%	20%
Total	97	86	11	88.66%	11.34%

Fuente: Registro de entidades convocadas a participar y que brindaron información 2023.

Como resultado del conjunto de acciones desarrolladas para obtener los datos solicitados, se logró que el 88.66% de las entidades brindaran la información solicitada. Este porcentaje de participación es menor entre las ONG, el cual fue de 70% y de 75% en laboratorios.

El envío y recolección de información se realizó a través de correos electrónicos, estableciendo también contactos telefónicos y en algunos casos, entrevistas personalizadas que contribuyeron con el llenado de los formularios de recopilación de información. Para consolidar los datos reportados y asegurarse de la calidad de estos, se pidieron las correcciones en los casos que ameritaba.

No fue factible obtener información de algunas entidades convocadas a participar, ya que

no se recibió respuesta por parte de estas, a pesar de varios intentos para coordinar la entrega de la información requerida.

4. Análisis y depuración de los datos

El proceso metodológico consideró una revisión para garantizar la calidad de los datos recibidos. De esa cuenta, se construyó una base de datos en hojas de Excel, la cual fue revisada por SIVS y USAID Proyecto respuesta sostenible a la salud, VIH y nutrición en Centroamérica implementado por FANCAP.

Este instrumento fue diseñado para contar con mecanismos que permitieran identificar incongruencias en la coherencia y consistencia de los datos ingresados. También se elaboraron otros archivos alternos para el registro de las transacciones y la verificación de los datos.

Para tener un panorama amplio sobre el tipo de información recopilada, se describieron los siguientes conceptos:

- ✓ **Datos certificados por la fuente primaria:** es aquella información que reunió los criterios establecidos por la clasificación MEGAS en cuanto a las categorías del gasto, poblaciones beneficiarias y factores de producción, que no fueron sujetos de modificación alguna. La información fue ingresada tal como la reportó la fuente.
- ✓ **Datos adaptados de la fuente primaria:** son los datos que durante el proceso de depuración expresaron inconsistencias de acuerdo con los criterios de MEGAS, los cuales fueron readecuados según la metodología. Es importante mencionar que para realizar este tipo de adaptación fue necesario recurrir al apoyo técnico de expertos en el tema.
- ✓ **Estimaciones:** este tipo de información está basada en una proyección de gasto, debido a que no se dispone de información real del mismo. Es una composición de datos estadísticos con valores y precios reales.

Estimación gastos no reportados o no detalladas

Para las estimaciones de gastos en aquellos rubros en los que no se contaba con datos definidos se realizaron estudios y aproximaciones con profesionales de salud de estas áreas. Tal es el caso del gasto de bolsillo de los hogares en condones.

Estimación de gasto de bolsillo en condones

Para determinar la cantidad de condones que se importaron, se restó al valor de las importaciones, las reexportaciones realizadas, obteniéndose de este modo, un valor neto de las importaciones, el cual era necesario convertir a unidades de condones.

Para obtener esta información se pesó en una balanza digital la cantidad de 4 cajetas de 3 condones cada una, obteniendo de esta manera el peso aproximado de 1 condón, información que, al cruzarse con los kilos importados, se obtuvo el

equivalente a las unidades introducidas al país. De este análisis, se identificó que en 2023 ingresaron un aproximado de **8,404,800 condones**, mientras que para el 2022 esta cantidad se registró en un estimado de **8,478,342** unidades de condones.

Para obtener el valor (en balboas) de la venta del condón al público (información requerida por la metodología de MEGAS) se realizó una búsqueda por medio de los sitios web de las principales farmacias del país, para estimar el costo promedio de un condón, de precio moderado y de buena calidad. El costo promedio de un condón para el año 2023 se determinó en **B/. 1.25**.

Para el cálculo del gasto de condones se empleó la misma metodología de estimación de MEGAS 2020, la cual posee limitantes que es necesario dejar planteadas en este informe, con la finalidad de que en ejercicios posteriores se puedan afinar el dato relacionado con el gasto que realizan los hogares en la compra de condones.

- ✓ El cálculo de condones se realizó con base en los condones importados y no de los condones consumidos por la población (método aplicado en MEGAS 2020, MEGAS 2021, MEGAS 2022 y MEGAS 2023). Esta situación sentaría el supuesto de que todos los condones que ingresaron al país en el 2023 fueron usados por la población, escenario que no se concreta en la realidad.
- ✓ Se realizó un ajuste al total de condones estimados sobre la base de la información de la Encuesta Nacional de Salud Sexual y Reproductiva (ENASSER) 2014-2015, que indica que el 77%⁴ de los condones masculinos que utiliza la población entre 15-49 años, son adquiridos en farmacias del sector privado.
- ✓ De esta manera se estimó la cantidad de 6,471,696 condones y su costo en el mercado nacional se estimó en **B/.8,057,261.52** (véase Anexo 2). Se mantiene la sugerencia indicada en MEGAS 2020, referente a la necesidad que la Contraloría General de la República de Panamá incorpore el monto en unidades (y no solo su peso en kilogramos) a la operación que registra la importación de condones por año.

5. Procesamiento de datos

Los datos recopilados fueron organizados por medio de una matriz en un archivo de Excel. En las columnas se colocaron las 6 categorías que conforman el marco del Sistema MEGAS (véase figura 2), y en las filas se registró cada transacción reportada por las entidades que brindaron datos de gasto. Una vez procesado el 100% de los datos obtenidos, se procedió a elaborarlas tablas y gráficos que constituyeron los insumos para elaborar el Informe MEGAS 2023.

A partir de los lineamientos metodológicos (validar e ingresar los datos en una matriz de Excel antes de ingresarlos al software de MEGAS), el proceso permitió que Panamá pudiera registrar todo el ejercicio de análisis y depuración de los datos, generando un valor agregado

⁴ ENASSER, 2014-2015. Instituto Conmemorativo Gorgas de Estudios de la Salud (ICGES), página 112

para el desarrollo de ejercicios metodológicos futuros para medir el gasto en VIH/SIDA.

6. Validación de los datos

La validación de los datos se realizó directamente con la Sección ITS/VIH/SIDA del Ministerio de Salud. Para ello, se coordinó varias reuniones virtuales entre los meses de febrero y julio 2024.

7. Sistematización de la información

Se conformó un equipo de trabajo integrado por miembros del equipo técnico de la Sección ITS/VIH/SIDA, USAID Proyecto respuesta sostenible a la salud, VIH y nutrición en Centroamérica implementado por FANCAP y Especialista en Monitoreo de USAID Proyecto Prevención, Cuidado y Tratamiento en VIH/PASMO, para el diseño y elaboración de una presentación gerencial y la redacción de este informe de resultados.

8. Elaboración de informe final

Una vez concluidas todas las etapas previas, la Sección ITS/VIH/SIDA del Ministerio de Salud, sometió al aval de autoridades del MINSA para su oportuna publicación y presentación.

IX. LIMITANTES PRINCIPALES DEL ESTUDIO

- a) La presente medición del gasto en SIDA 2023 de Panamá, está basada en los datos suministrados por un 88.66% de las entidades identificadas por la Sección ITS/VIH/SIDA del Ministerio de Salud que han participado en la respuesta nacional al VIH durante 2023.
- b) La rotación de algunos puntos focales de algunas ONG, dificultó la obtención de los datos relacionados al gasto en SIDA para el presente informe.
- c) La falta de cuentas contables específicas para VIH/SIDA limita la obtención de información real y precisa en el MINSA y la CSS sobre principales financiadores y prestadores del servicio. El Informe *MEGAS 2023* se basa en gastos proporcionales estimados para VIH, información proveniente de todos los factores de producción.
- d) La falta de datos precisos sobre el número de preservativos importados demandó generar una estimación del gasto a partir de los kg de caucho importados para preservativo, el peso promedio por preservativo y el costo promedio de preservativos.
- e) Panamá no cuenta con estimaciones sobre los gastos de bolsillo de los hogares en VIH/SIDA y tampoco cuenta, con cuentas nacionales en salud que puedan suministrar datos precisos de la fuente y uso de los fondos utilizados en salud. Actualmente las encuestas de hogares y de salud no reportan gastos específicos vinculados a VIH, limitando la medición del financiamiento y del gasto total realizado por los hogares.
- f) El sector privado de salud, incluyendo los hospitales privados y laboratorios, tienen una participación muy limitada en el reporte del gasto en VIH/SIDA, limitando la medición del financiamiento y del gasto total en VIH.
- g) Limitada capacidad del recurso humano del Ministerio de Salud es una realidad que se evidencia en el desarrollo y realización de la recolección de datos de este ejercicio.
- h) Aun cuando se está obteniendo un mayor nivel de participación por parte de algunos puntos focales MEGAS, este sigue siendo limitado, especialmente por parte del personal administrativo.

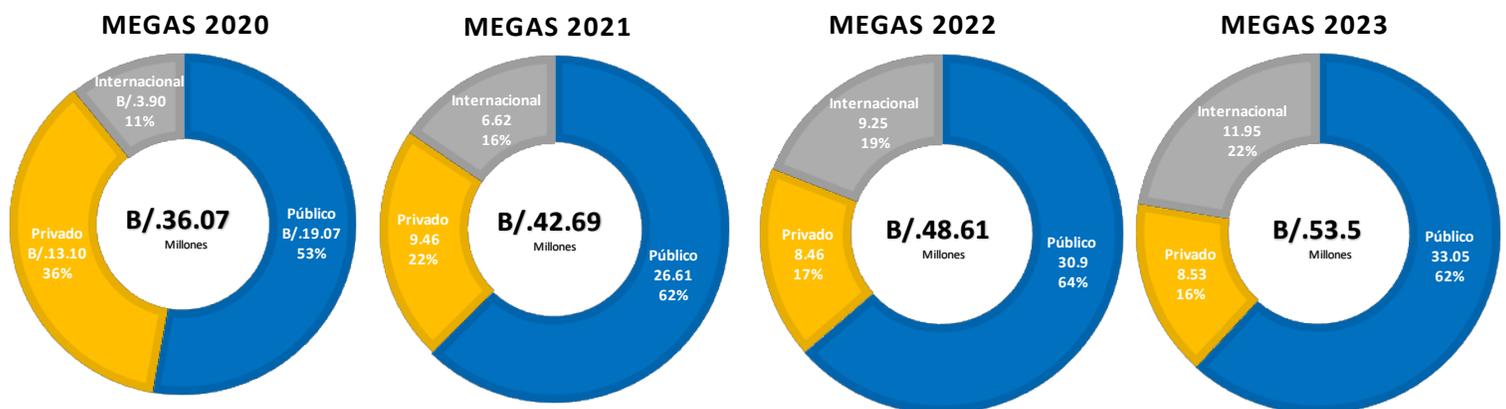
X. RESULTADOS DE LA MEDICIÓN DEL GASTO Y FLUJO DE FINANCIAMIENTO DEL VIH/SIDA PARA 2021

A. GASTO EN VIH SEGÚN FUENTE DE FINANCIAMIENTO (2020, 2021 y 2022)

En 2022 Panamá registró un gasto total en VIH/SIDA de B/. 48,607,390.23, aumento en 13.87% del gasto total respecto a MEGAS 2021, el cual se ubicó en B/. 42,686,805.68 millones de balboas (MINSAs, 2021).

Estructura del financiamiento del gasto en SIDA desde 2020 al 2022. En 2020, se observó una participación del financiamiento público del gasto de un 53% (B/.19.07 millones), en tanto que para 2021, esta misma fuente, registró un porcentaje del 62% (B/.26.61 millones) y del 64% en 2022. El financiamiento internacional del gasto paso de 11% (B/.3.90 millones) en 2020 a 16% (B/.6.62 millones) en 2021 y a 19% (B/.9.25 millones) en 2022. Por último, la fuente privada representó un 36% (B/.13.10 millones) en 2020, un 22% (B/.9.46 millones) en 2021 y un 17% (B/.8.46 millones) en 2022.

Gráfica 7. Gasto total en VIH según fuente de financiamiento, Panamá 2020, 2021, 2022 y 2023



Fuente: Base de datos MEGAS2020, MEGAS2021, MEGAS2022 y MEGAS2023.

En 2023 y de acuerdo con el gráfico 7, la contribución del sector público fue de B/. 33.05 millones, que equivale al 62% del total gastado; en tanto el sector privado se estimó un gasto anual de B/.8.53 millones que representan el 16% del total gastado. De esta última cifra, el 94% lo constituye el gasto de bolsillo en condones, que está involucrada en la respuesta nacional al VIH/SIDA.

Los recursos provenientes de fuentes internacionales, que agrupan a las agencias de cooperación tanto bilaterales, multilaterales, fundaciones y ONGs nacionales e internacionales, aportaron un 22% (B/.11.95 millones) del gasto total en VIH/SIDA.

B. CATEGORÍA DEL GASTO SEGÚN FUENTE DE FINANCIAMIENTO (2023)

Del total de gasto reportado para 2023, el sector público es el que mayor aporte hace al gasto en VIH/SIDA, con un 61.73% del gasto total. El sector privado lo hace con un 15.94%, cuyo mayor aporte lo realizan los hogares en la compra de preservativos, y el sector internacional realizó un aporte equivalente al 22.33% del total del gasto en VIH/SIDA.

**Cuadro 3. Gasto en VIH/SIDA por categoría del gasto de VIH según fuente de financiamiento.
Panamá 2023 (en Balboas)**

Categoría de gasto en VIH	Pública		Privada		Internacional		Total	
	Balboas	%	Balboas	%	Balboas	%	Balboas	%
Atención y tratamiento del VIH	B/.28,659,901.26	53.52%	B/.78,893.38	0.15%	B/.5,091,061.18	9.51%	B/.33,829,855.82	63.17%
Catalizadores de programas y fortalecimiento de sistema	B/.396,957.56	0.74%	B/.579.88	0.00%	B/.3,422,160.59	6.39%	B/.3,819,698.03	7.13%
Entorno social favorable	B/.18,139.43	0.03%	B/.58,479.45	0.11%	B/.498,610.78	0.93%	B/.575,229.66	1.07%
Investigación relacionada con el VIH		0.00%		0.00%	B/.430,039.00	0.80%	B/.430,039.00	0.80%
Prevención	B/.1,230,740.48	2.30%	B/.8,206,122.42	15.32%	B/.1,001,929.05	1.87%	B/.10,438,791.95	19.49%
Protección Social y apoyo económico	B/.2,854.38	0.01%		0.00%	B/.39,431.38	0.07%	B/.42,285.76	0.08%
Pruebas de Detección de VIH y consejería	B/.2,750,405.74	5.14%	B/.187,320.96	0.35%	B/.1,473,868.51	2.75%	B/.4,411,595.21	8.24%
Sinergias para el desarrollo		0.00%	B/.2,704.97	0.01%		0.00%	B/.2,704.97	0.01%
Total	B/.33,058,998.83	61.73%	B/.8,534,101.06	15.94%	B/.11,957,100.49	22.33%	B/.53,550,200.38	100.00%

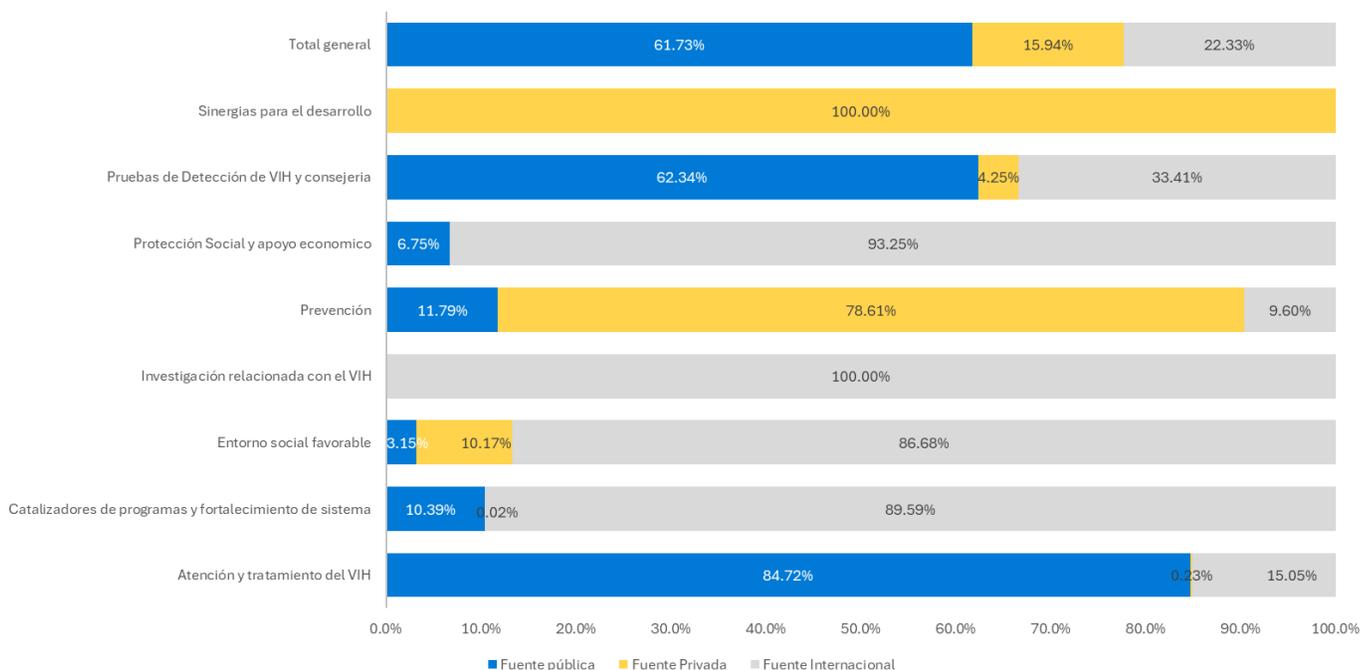
Fuente: Base de datos de MEGAS 2023.

Al considerar las categorías del gasto, la inversión más importante se realizó en atención y tratamiento (véase cuadro 3), con un monto total de B./ 33,829,855.82 millones, de los cuales B/. 28,659,901.26 fueron financiados con fondos públicos, que representa un aporte del 53.52%. Seguido de los fondos internacionales con un monto de B/. 5,091,061.18 (9.51%), el restante 0.15% del financiamiento proviene de fuentes privadas.

De acuerdo con el cuadro 3, la categoría de gasto Prevención alcanzó un monto total de B/. 10,438,791.95 millones. La fuente de financiamiento privado aportó B/.8,206,122.42 millones, que representó el 15.32% de su financiamiento total; la fuente pública financió B/.1,230,740.48 representando un 2.30% del financiamiento total; en tanto el financiamiento internacional financió B/.1,001,929.05.

A continuación, se presenta una visión gráfica sobre la estructura del financiamiento del gasto en VIH/SIDA, generado sobre los datos provistos por las diferentes entidades que optaron por compartir sus datos para la elaboración del informe de MEGAS 2023 de Panamá.

Gráfica 8. Financiamiento de las Categorías de gasto total en VIH según fuente de financiamiento. Panamá 2023



Fuente: Base de datos de MEGAS 2023.

En la Gráfica 8, se visualiza que la fuente de financiamiento público es la principal fuente de financiamiento del gasto en VIH/SIDA para el 2023, seguido por el financiamiento internacional con una participación del 22.33% y el financiamiento privado con una participación del 15.94%. de esta gráfica se puede derivar lo siguiente:

- ✓ El financiamiento público está distribuido en seis de ocho categorías de gasto de VIH/SIDA, concentrando su financiación en la categoría de atención y tratamiento.
- ✓ El financiamiento privado se registra en cinco de ocho categorías de gasto de VIH/SIDA, concentrando su importancia relativa en la categoría sinergias para el desarrollo.
- ✓ El financiamiento internacional se registra en siete de ocho categorías de gasto en VIH/SIDA, concentrando su importancia relativa en la categoría de investigación relacionada con el VIH y catalizadores de programas y fortalecimiento de sistemas.

Para conocer como está organizado el sistema de salud responsable de la respuesta nacional al VIH, es determinante saber qué tipo de financiamiento de corto, mediano y largo plazo posee el país. En ese sentido el siguiente cuadro permite visualizar este tipo de información.

La estructura de financiamiento del gasto en VIH/SIDA registrado según MEGAS 2023 es la siguiente:

- ✓ Fuente pública 61.73%.
- ✓ Fuente privada 15.94%
- ✓ Fuente internacional 22.33%.

Lo anterior nos indicaría que la Respuesta Nacional al VIH/SIDA en Panamá en 2023, registraría un 61.73% de su gasto en VIH/SIDA con un financiamiento de largo plazo. Lo anteriormente indicado, está basado en la sostenibilidad que genera el poseer un respaldo del financiamiento

del gobierno central que incluye el financiamiento del gasto del Ministerio de Salud (49.65%); Caja de Seguro Social (12.08%). (Ver cuadro 4)

Asimismo, el financiamiento de la Respuesta Nacional al VIH/SIDA, de acuerdo con lo colectado para el informe de MEGAS 2023, se puede inferir que posee un financiamiento del gasto en VIH/SIDA de mediano plazo, equivalente al 22.33%; esto respondería al conjunto de proyectos que fueron financiados y reportados en la medición del gasto en VIH/SIDA de 2022 por organismos internacionales, principalmente por PEPFAR (20.70%) y otros organismos internacionales 1.63%. El financiamiento de corto plazo de la Respuesta Nacional al VIH en 2023 fue del 15.94%; financiado principalmente por los fondos de los hogares (15.23%), sociedades nacionales (0.47%), seguido por otras entidades privadas de financiamiento sin clasificar en otras categorías con (0.17%) y entidades privadas nacionales (0.07%) (Ver Cuadro 4).

**Cuadro 4. Gasto registrado en VIH/SIDA, según detalle de fuentes de financiamiento.
Panamá 2023 (en Balboas)**

Fuentes de Financiamiento	Balboas	porcentaje
Fuente pública		
FE.01.01.01 Gobierno central	B/.33,058,998.83	61.73%
Subtotal público	B/.33,058,998.83	61.73%
Fuente Privada		
FE.02 Entidades privadas nacionales	B/.37,275.55	0.07%
FE.02.01 Sociedades nacionales	B/.251,025.56	0.47%
FE.02.02 Hogares	B/.8,157,080.17	15.23%
FE.02.99 Otras entidades privadas de financiación sin clasificar en otras categorías (s.c.o.)	B/.88,719.79	0.17%
Subtotal privado	B/.8,534,101.06	15.94%
Fuente Internacional		
FE.03.01.30 Gobierno de Estados Unidos	B/.11,083,884.55	20.70%
FE.03.02.20 Organización Mundial de la Salud (OMS)	B/.3,616.00	0.01%
FE.03.03.99 Otros organismos y fundaciones internacionales sin fines de lucro sin clasificar en otras categorías (sin clasificar en otras categorías (s.c.o.))	B/.869,599.94	1.62%
Subtotal internacional	B/.11,957,100.49	22.33%
Total	B/.53,550,200.38	100.00%

Fuente: Base de datos de MEGAS 2023.

C. CATEGORÍA DEL GASTO EN PREVENCIÓN (2023)

En relación con los programas de prevención, se rastrearon gastos para el 2023 que totalizan **B/.10,438,791.95** millones, que representan el 19.49% del gasto total en VIH/SIDA. De esta cantidad, el 15.32% fue financiado con fondos provenientes de sector privado, cuyo rubro más relevante son los condones, que representó un gasto estimado en B/. 8,057,261.52 millones equivalente al 98% del gasto en VIH/SIDA financiado con los fondos de los hogares.

De acuerdo con los datos del cuadro 5, el 10% del gasto total en prevención fue financiado con fondos internacionales, las principales categorías en las cuales se concentró el gasto en VIH/SIDA

son:

- ✓ Actividades programáticas para poblaciones vulnerables y accesibles sin desglosar por tipo B/. 524,510.00 (52%)
- ✓ Prevención y tratamiento de ITS como parte de los programas para poblaciones vulnerables y accesibles B/. 224,220.00 (22%)
- ✓ Prevención de la transmisión del VIH dirigida a las personas que viven con el VIH y sus parejas (incluidas las parejas serodiscordantes) B/. 129,926.00 (13%); entre otras.

Siempre en prevención, el financiamiento del gasto en SIDA con fondos públicos fue de B/. 1,230,740.48, el cual representó un 12% del gasto total en prevención del VIH/SIDA de 2023. De estos dineros se financió

B/. 236,436.36 que corresponden a prácticas seguras de alimentación de lactantes (incluidos los sucedáneos de la leche materna), representando el 19.2% del gasto en prevención con financiamiento público. La segunda categoría con la mayor cantidad de gasto financiado con fondos públicos fue Programas de prevención y tratamiento de ITS para poblaciones distintas de las poblaciones clave, solo si su financiamiento se deriva de presupuestos específicos para el VIH, con un monto reportado de B/. 235,264.78(19.1%); entre otras.

Comparando estos hallazgos con las proporciones registradas por fuentes de financiamiento y función, es evidente que el modelo de salud dio mucho más peso a los aspectos de atención que a los de prevención, al menos en cuanto a la atención del VIH/SIDA.

Cuadro 5. Gasto en VIH/SIDA por categoría de gasto en *prevención* según fuente de financiamiento. Panamá 2023 (en Balboa)

Detalle de prevención	Fuente de Financiamiento			Total
	Público	Privado	internacional	
ASC.01 Prevención	B/.28,154.30	B/.79,108.39	B/.24,430.66	B/.131,693.35
ASC.01.01.02 Servicios para poblaciones clave	B/.199,603.08	B/.15,949.00		B/.215,552.08
ASC.01.01.02.01 Actividades programáticas para profesionales del sexo y sus clientes	B/.23,221.12			B/.23,221.12
ASC.01.01.02.01.01 Programas de preservativos y lubricante como parte de los programas para profesionales del sexo	B/.682.56			B/.682.56
ASC.01.01.02.01.02 Servicios de ITS/SSR para profesionales del sexo (excluye APV/PrEP/TAR) - solo si se utilizan fondos específicamente asignados al VIH	B/.40,116.92			B/.40,116.92
ASC.01.01.02.02 Actividades programáticas para hombres homosexuales y otros hombres que tienen relaciones sexuales con hombres (HSH)	B/.177.74			B/.177.74
ASC.01.01.02.02.01 Programas de preservativos y lubricantes para HSH	B/.1,583.28			B/.1,583.28
ASC.01.01.02.02.02 Prevención y tratamiento de ITS como parte de los programas para HSH	B/.90,916.34			B/.90,916.34

Detalle de prevención	Fuente de Financiamiento			Total
	Público	Privado	internacional	
ASC.01.01.02.03 Actividades programáticas para personas transgénero (TG)	B/.79.16			B/.79.16
ASC.01.01.02.03.01 Programas de preservativos y lubricantes para personas transgénero	B/.29,340.16			B/.29,340.16
ASC.01.01.02.03.02 Servicios de ITS/SSR para TG (excluye APV/PrEP/TAR), solo si se utilizan fondos específicamente asignados al VIH	B/.2,357.80			B/.2,357.80
ASC.01.01.02.99 Actividades programáticas para poblaciones clave sin clasificar en otras categorías (s.c.o.) (exclusivamente para las cinco poblaciones clave arriba señaladas)	B/.502.50			B/.502.50
ASC.01.01.03 Preservativos (para la prevención del VIH) para la población general (excluidas las PC especificadas anteriormente)	B/.1,687.34	673.44	B/.1,018.84	B/.3,379.62
ASC.01.01.03.01 Suministro de preservativos gratuitos para la prevención del VIH (excluidas las PC)	B/.2,606.40			B/.2,606.40
ASC.01.01.03.04 Venta de preservativos (comprados por personas).		B/.8,057,261.52		B/.8,057,261.52
ASC.01.01.03.98 Actividades relacionadas con preservativos (para la prevención del VIH) no desglosadas	B/.3,350.74			B/.3,350.74
ASC.01.01.05 Pre-Exposición (PrEP)			B/.2,823.47	B/.2,823.47
ASC.01.01.05.98 PrEP sin desglosar por población clave		B/.15,360.00	B/.95,000.08	B/.110,360.08
ASC.01.02 Otras actividades de prevención	B/.492.64			B/.492.64
ASC.01.02.01 Prevención de la transmisión vertical de la infección por VIH (PTMI)	B/.311.64			B/.311.64
ASC.01.02.01.01 Prácticas seguras de alimentación de lactantes (incluidos los sucedáneos de la leche materna)	B/.236,436.36			B/.236,436.36
ASC.01.02.04 Actividades programáticas para poblaciones vulnerables y accesibles sin desglosar por tipo			B/.524,510.00	B/.524,510.00
ASC.01.02.04.02 Prevención y tratamiento de ITS como parte de los programas para poblaciones vulnerables y accesibles			B/.224,220.00	B/.224,220.00
ASC.01.02.05.98 Actividades de prevención para niños y jóvenes sin desglosar por tipo	B/.7,889.90	B/.23,520.97		B/.31,410.87
ASC.01.02.06 Prevención de la transmisión del VIH dirigida a las personas que viven con el VIH y sus parejas (incluidas las parejas serodiscordantes)	B/.2,844.46		B/.129,926.00	B/.132,770.46
ASC.01.02.06.02 Preservativos y lubricantes para PVVIH y PSD	B/.8,421.30			B/.8,421.30
ASC.01.02.06.03 Prevención y tratamiento de ITS como parte de los programas para PVVIH y sus parejas	B/.134,853.74	B/.7,357.60		B/.142,211.34
ASC.01.02.06.98 Actividades programáticas para PVVIH y PSD sin desglosar por tipo	B/.49.40			B/.49.40
ASC.01.02.07 Programas de prevención y bienestar en el lugar de trabajo	B/.1,607.20			B/.1,607.20
ASC.01.02.10 Programas de prevención y tratamiento de ITS para poblaciones distintas de las poblaciones clave, solo si su financiamiento se deriva de presupuestos específicos para el VIH	B/.235,264.78	B/.6,891.50		B/.242,156.28
ASC.01.02.98 Actividades de prevención sin desglosar	B/.178,189.59			B/.178,189.59
Total general	B/.1,230,740.48	B/.8,206,122.42	B/.1,001,929.05	B/.10,438,791.95

Fuente: Base de datos de MEGAS 2023.

D. CATEGORÍA DE GASTO EN ATENCIÓN Y TRATAMIENTO (2023)

Al considerar las categorías del gasto en VIH/SIDA, el mayor porcentaje para 2023 se invirtió en *atención y tratamiento* (véase cuadro 6), que representó B/. 33,829,855.82 millones, y constituye el 63.17% del gasto total. La principal fuente de financiamiento provino del **Gobierno Central** con un aporte que corresponde al 53.52%. El Programa de Atención y Tratamiento registró gastos importantes, tales como la Atención Ambulatoria, las terapias antirretrovirales y Adherencia y retención en TAR - apoyo (incluidos nutrición y transporte) y seguimiento.

Cuadro 6. Gasto en VIH/SIDA por categorías de gasto en atención y tratamiento según fuente de financiamiento. Panamá 2023 (en Balboas)

Detalle de Atención y tratamiento	Fuente de Financiamiento			Total
	Pública	Privada	Internacional	
ASC.03 Atención y tratamiento del VIH	B/.2,373,158.16	B/.939.60	B/.103,006.22	B/.2,477,103.98
ASC.03.01 Terapia antirretroviral			B/.281,965.46	B/.281,965.46
ASC.03.01.01.01 TAR de primera línea - adultos	B/.9,701,013.90			B/.9,701,013.90
ASC.03.01.01.02 TAR de segunda línea - adultos	B/.1,840,346.85			B/.1,840,346.85
ASC.03.01.01.03 TAR de tercera línea o de rescate - adultos	B/.726,463.95			B/.726,463.95
ASC.03.01.01.98 Terapia antirretroviral para adultos sin desglosar por línea de tratamiento	B/.201.47		B/.3,220,427.00	B/.3,220,628.47
ASC.03.01.98 Terapia antirretroviral sin desglosar por edad, línea de tratamiento o PTMI			B/.668,477.00	B/.668,477.00
ASC.03.01.02 TAR pediátrica	B/.1,206.50			B/.1,206.50
ASC.03.01.02.01 TAR de primera línea - pediátrica	B/.42,879.75			B/.42,879.75
ASC.03.01.02.02 TAR de segunda línea - pediátrica	B/.377.10			B/.377.10
ASC.03.01.02.03 TAR de tercera línea o de rescate - pediátrica	B/.1,039.50			B/.1,039.50
ASC.03.02 Adherencia y retención en TAR - apoyo (incluidos nutrición y transporte) y seguimiento	B/.4,145,887.03	B/.43,705.20	B/.14,684.50	B/.4,204,276.73
ASC.03.03 Vigilancia de laboratorio específicamente relacionada con el TAR	B/.3,642,805.92	B/.6,403.98	B/.802,501.00	B/.4,451,710.91
ASC.03.04 Coinfecciones e infecciones oportunistas: prevención y tratamiento para PVVIH y PC	B/.2,540,147.87			B/.2,540,147.87
ASC.03.04.01 Prevención de TB, detección de casos, diagnóstico, tratamiento y adherencia para PVVIH y PC	B/.246,415.53			B/.246,415.53
ASC.03.04.01.02 Análisis, detección de casos y diagnóstico de TB	B/.1,516.43			B/.1,516.43
ASC.03.04.01.03 Atención y tratamiento de TB	B/.235,569.00			B/.235,569.00
ASC.03.04.01.03.98 Tratamiento de la TB sin desglosar por tipo de TB	B/.317,364.72			B/.317,364.72
ASC.03.04.02 Prevención de la hepatitis, detección, diagnóstico, tratamiento y adherencia para PVVIH y PC	B/.13,348.35			B/.13,348.35
ASC.03.04.02.02 Detección y diagnóstico de hepatitis.	B/.952,224.61	B/.27,844.60		B/.980,069.21
ASC.03.04.02.03 Tratamiento de la hepatitis	B/.10,515.00			B/.10,515.00
ASC.03.04.04 Otros tratamientos de IO (excluidas TB y hepatitis)	B/.432.00			B/.432.00
ASC.03.05 Tratamiento psicológico y servicios de apoyo	B/.44,716.87			B/.44,716.87
ASC.03.98 Servicios de atención y tratamiento sin desglosar	B/.1,822,270.74			B/.1,822,270.74
Total	B/.28,659,901.26	B/.78,893.38	B/.5,091,061.18	B/.33,829,855.82

Fuente: Base de datos de MEGAS 2023.

E. GASTO EN VIH/SIDA POR TIPO DE POBLACIÓN

El mayor gasto realizado se focalizó en las Personas que viven con el VIH (independientemente de si tienen un diagnóstico médico o clínico de SIDA) con un gasto estimado en B/. 37,940,101.07 millones (71%), seguido del gasto que tuvo como beneficiarios a la Población general, en quienes se invirtió B/. 12,290,419.24 millones, correspondiente al 23% del total del gasto para 2023. En las poblaciones claves se invirtieron B/. 2,986,043.92 millones, es decir, el 6% del total del gasto. Estas tres poblaciones acumulan el 99% del gasto total en VIH/SIDA del 2023. (Ver Cuadro 7)

**Cuadro 7. Gasto en VIH/SIDA por Población Beneficiada según fuente de financiamiento.
Panamá 2023 (en Balboas)**

Población Beneficiada	Fuente de financiamiento:			Total
	Pública	Privada	Internacional	
Personas con VIH	B/. 28,372,141.64	B/. 63,314.22	B/. 9,504,645.21	B/. 37,940,101.07
BP.01.01.01 Hombres adultos y jóvenes (de 15 años en adelante) que viven con el VIH	B/. 792,290.51			B/. 792,290.51
BP.01.01.02 Mujeres adultas y jóvenes (de 15 años en adelante) que viven con el VIH	B/. 398,887.14			B/. 398,887.14
BP.01.01.03 Mujeres embarazadas y lactantes (sin TAR)	B/. 285,708.37	B/. 5,597.10		B/. 291,305.47
BP.01.01.98 Adultos y personas jóvenes (de 15 años en adelante) que viven con el VIH sin desglosar por género	B/. 9,317,635.53	B/. 14,739.34	B/. 5,331,830.05	B/. 9,332,374.88
BP.01.02.01 Niños varones (menores de 15 años) que viven con el VIH	B/. 1,038.60			B/. 1,038.60
BP.01.02.02 Niñas (menores de 15 años) que viven con el VIH	B/. 923.75			B/. 923.75
BP.01.02.98 Niños (menores de 15 años) que viven con el VIH sin desglosar por género	B/. 277,054.68	B/. 909.60	B/. 40,482.76	B/. 277,964.28
BP.01.98 Personas que viven con el VIH sin desglosar por edad o género	B/. 17,298,603.05	B/. 42,068.18	B/. 4,132,332.40	B/. 17,340,671.23
Población General	B/. 3,856,510.32	B/. 8,348,097.19	B/. 85,811.74	B/. 12,290,419.24
BP.04 Población general	B/. 16,645.10	B/. 150.00		B/. 16,795.10
BP.04.01.01 Población adulta masculina	B/. 1,104,699.85	B/. 2,772.19		B/. 1,107,472.04
BP.04.01.02 Población adulta femenina	B/. 538,632.60	B/. 3,262.17		B/. 541,894.77
BP.04.01.98 Población adulta general (mayores de 24 años) sin desglosar por género	B/. 30,514.42	B/. 65,839.46		B/. 96,353.88
BP.04.02 Niños (menores de 15 años)	B/. 36,480.00			B/. 36,480.00
BP.04.02.02 Niñas	B/. 19,788.80			B/. 19,788.80
BP.04.02.98 Niños (menores de 15 años) sin desglosar por género	B/. 131,652.81			B/. 131,652.81
BP.04.03 Personas jóvenes (de 15 a 24 años)	B/. 835.50			B/. 835.50
BP.04.03.98 Personas jóvenes (de 15 a 24 años) sin desglosar por género	B/. 6.00			B/. 6.00
BP.04.98 Población general sin desglosar por edad o género.	B/. 1,977,255.24	B/. 8,276,073.37	B/. 85,811.74	B/. 10,339,140.35

Población Beneficiada	Fuente de financiamiento:			Total
	Pública	Privada	Internacional	
Poblaciones Clave	B/. 524,417.17	B/. 94,983.20	B/. 2,366,643.55	B/. 2,986,043.92
BP.02 Poblaciones clave	B/. 2,220.50	B/. 65,959.43		B/. 68,179.93
BP.02.02.01 Profesionales femeninas del sexo y sus clientes	B/. 23,138.93		B/. 8.83	B/. 23,147.76
BP.02.02.03 Trabajadores sexuales masculinos (y sus clientes)	B/. 1,081.26			B/. 1,081.26
BP.02.02.98 Profesionales del sexo sin desglosar por género, y sus clientes.	B/. 15,297.03			B/. 15,297.03
BP.02.03 Hombres que tienen relaciones sexuales con hombres (HSH)	B/. 154,451.91	B/. 121.45	B/. 1,735,205.40	B/. 1,889,778.76
BP.02.04 Transgénero	B/. 12,730.18	B/. 27,733.45	B/. 533,605.77	B/. 574,069.39
BP.02.05 Prisioneros en instituciones penitenciarias y otras personas institucionalizadas	B/. 48,165.44			B/. 48,165.44
BP.02.98 "Poblaciones clave" sin desglosar por tipo	B/. 267,331.92	B/. 1,168.88	B/. 97,823.55	B/. 366,324.35
Poblaciones vulnerables	B/. 305,929.69	B/. 27,706.45		B/. 333,636.14
BP.03.02 Mujeres embarazadas y lactantes VIH positivas (sin TAR) y niños recién nacidos y por nacer (con estado de VIH indeterminado)	B/. 275,562.73			B/. 275,562.73
BP.03.13 Parejas de personas que viven con el VIH (incluidas las parejas serodiscordantes)		B/. 6,021.60		B/. 6,021.60
BP.03.15 Personas que asisten a clínicas de ITS	B/. 2,327.42			B/. 2,327.42
BP.03.16 Estudiantes de escuela primaria		B/. 1,697.22		B/. 1,697.22
BP.03.17 Estudiantes de escuela secundaria	B/. 7,165.46	B/. 19,987.64		B/. 27,153.10
BP.03.18 Estudiantes universitarios	B/. 10.08			B/. 10.08
BP.03.19 Trabajadores sanitarios	B/. 19,281.68			B/. 19,281.68
BP.03.22 Policía y otros servicios uniformados (distintos de personal militar)	B/. 347.64			B/. 347.64
BP.03.24 Empleados (para intervenciones en los lugares de trabajo)	B/. 1,234.68			B/. 1,234.68
Total	B/. 33,058,998.83	B/. 8,534,101.06	B/. 11,957,100.49	B/. 53,550,200.38

Fuente: Base de datos de MEGAS 2023.

El cuadro 8 permite profundizar en el gasto en poblaciones claves (trabajadoras/es sexuales, HSH y población trans), específicamente en actividades de prevención durante el 2023, este gasto representó el 1% del gasto total en VIH/SIDA (B/.482,830.47).

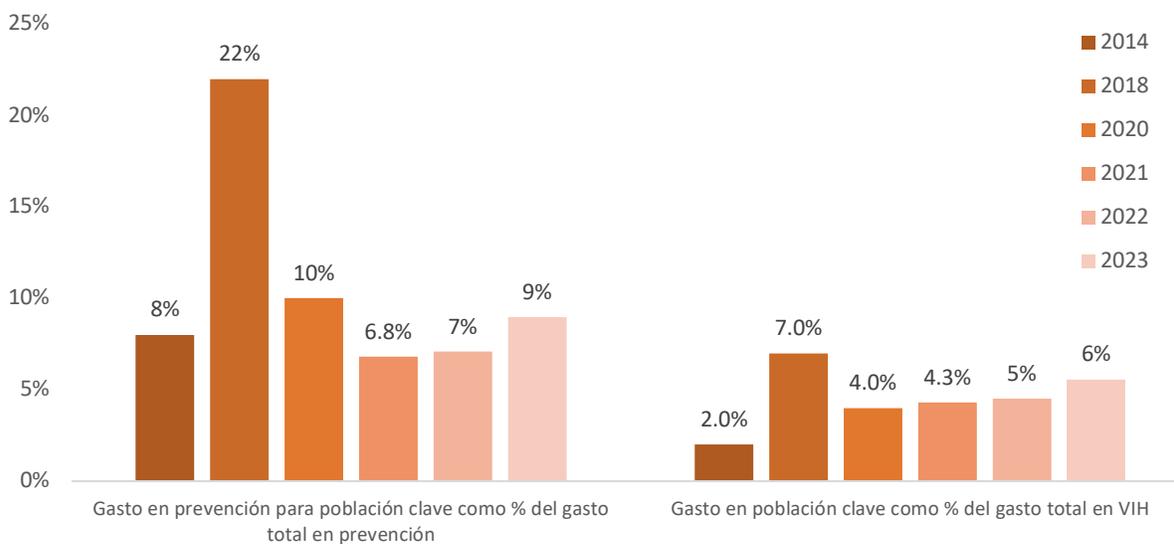
Cuadro 8. Gasto total en prevención dirigido a poblaciones clave. Panamá (en Balboas)

Población beneficiada	Fuente de financiamiento:			Total
	Pública	Fuente Privada	Internacional	
BP.02 Poblaciones clave	B/.534.00	B/.46,123.64		B/.46,657.64
BP.02.02.01 Profesionales femeninas del sexo y sus clientes	B/.23,138.93			B/.23,138.93
BP.02.02.03 Trabajadores sexuales masculinos (y sus clientes)	B/.1,081.26			B/.1,081.26
BP.02.02.98 Profesionales del sexo sin desglosar por género, y sus clientes.	B/.14,610.19			B/.14,610.19
BP.02.03 Hombres que tienen relaciones sexuales con hombres (HSH)	B/.121,084.89		B/.354,146.00	B/.475,230.89
BP.02.04 Transgénero	B/.2,655.79	B/.27,698.20		B/.30,353.99
BP.02.05 Prisioneros en instituciones penitenciarias y otras personas institucionalizadas	B/.120.96			B/.120.96
BP.02.98 "Poblaciones clave" sin desglosar por tipo	B/.245,193.61	B/.589.00	B/.97,823.55	B/.343,606.16
Total	B/.408,419.63	B/.74,410.84	B/.451,969.55	B/.934,800.02

Fuente: Base de datos de MEGAS 2023.

Los datos presentados por medio del Gráfico 9, indican que en el año 2023 el gasto total en poblaciones clave representó un 9% del gasto total en prevención, el cual representa un aumento de 2 puntos porcentuales, respecto de 2022, situándose por encima del nivel registrado en 2014. Al comparar el gasto total en poblaciones clave con el gasto total en VIH/SIDA para el año 2023, se obtiene que este representa el 6%; este resultado se ubica ligeramente por encima del registrado en 2022, pero por debajo del dato de 2018. En resumen, los datos están indicando que falta mucho camino por recorrer para que el gasto dirigido a poblaciones clave alcance la importancia relativa y financiera obtenida por el gasto en poblaciones generales en 2023.

Gráfica 9. Gasto total en poblaciones claves, como porcentaje del gasto en prevención y del gasto total en VIH/SIDA. Panamá (2014, 2018, 2020, 2021, 2022 y 2023)



Fuente: Base de datos de MEGAS 2014, MEGAS 2018, MEGAS 2020, MEGAS 2021, MEGAS 2022 y MEGAS 2023.

F. GASTO EN VIH/SIDA POR TIPO DE PROVEEDOR

El ejercicio de MEGAS permite el registro de los gastos por proveedor. El siguiente cuadro detalla los gastos para el 2023, de acuerdo con los distintos proveedores del sector público, privado e internacional. Las cifras revelan que los proveedores que registraron el mayor gasto en la respuesta al VIH fueron los establecimientos de atención ambulatoria (pública) con un gasto reportado de B/.33,621,433.02 millones (74%), siendo el financiamiento público el de mayor cuantía en relación con las otras fuentes de financiamiento del gasto. Los hospitales (públicos) concentran el 12% del gasto total, con un financiamiento 100% público. Ambos proveedores concentran el 86% del gasto total en VIH.

Cuadro 9. Gasto total en VIH/SIDA por tipo de proveedor. Panamá 2022 (en Balboas)

Tipo de proveedor	Fuente de financiamiento:			Total
	Pública	Privada	Internacional	
Proveedor del sector público	B/.32,982,544.13	B/.232,145.23	B/.11,957,100.49	B/.45,171,789.85
PS.01.01.01 Hospitales (públicos)	B/.5,294,742.85			B/.5,294,742.85
PS.01.01.02 Atención ambulatoria (pública)	B/.21,432,187.30	B/.232,145.23	B/.11,957,100.49	B/.33,621,433.02
PS.01.01.04 Laboratorios y centro de diagnóstico por imágenes (públicos)	B/.4,458,010.91			B/.4,458,010.91
PS.01.01.05 Bancos de sangre (públicos)	B/.1,765,543.97			B/.1,765,543.97
PS.01.01.13.98 Entidades gubernamentales no desglosadas	B/.8,716.74			B/.8,716.74
PS.01.02.01 Hospitales	B/.23,342.36			B/.23,342.36
Proveedor del sector privado	B/.74,847.50	B/.8,301,845.83		B/.8,376,693.33
PS.02.01.01.04 Laboratorios y centros de diagnóstico por imágenes (privados, sin fines de lucro, no basados en fe)		B/.28,963.65		B/.28,963.65
PS.02.01.01.14 Organizaciones de la sociedad civil (privadas, sin fines de lucro, no basados en fe)	B/.74,847.50	B/.165,214.26		B/.240,061.76
PS.02.01.02.05 Bancos de sangre (privados, sin fines de lucro, basados en fe)		B/.50,406.40		B/.50,406.40
PS.02.02.07 Farmacias y proveedores de artículos médicos (privados con fines de lucro)		B/.8,057,261.52		B/.8,057,261.52
Proveedor sin clasificar en otras categorías	B/.1,607.20	B/.110.00		B/.1,717.20
PS.99 Proveedores sin clasificar en otras categorías (s.c.o.)	B/.1,607.20	B/.110.00		B/.1,717.20
Total	B/.33,058,998.83	B/.8,534,101.06	B/.11,957,100.49	B/.53,550,200.38

Fuente: Base de datos de MEGAS 2023.

G. COMPARATIVO DEL GASTO EN VIH/SIDA, POR FUENTE DE FINANCIAMIENTO (2018, 2020, 2021, 2022 y 2023)

En resumen y de acuerdo con los datos presentados en el cuadro 10, el sector público presenta una inversión inferior en el año 2023 respecto al porcentaje registrado en 2022, 62% y 64% respectivamente. Los organismos internacionales presentan una variación al alza en su participación en el financiamiento del gasto en SIDA; en 2023 esta fuente financió el 22% del gasto total en VIH/SIDA, en 2022 fue 19%. En tanto, el financiamiento privado presenta una disminución respecto de 2022 (17%).

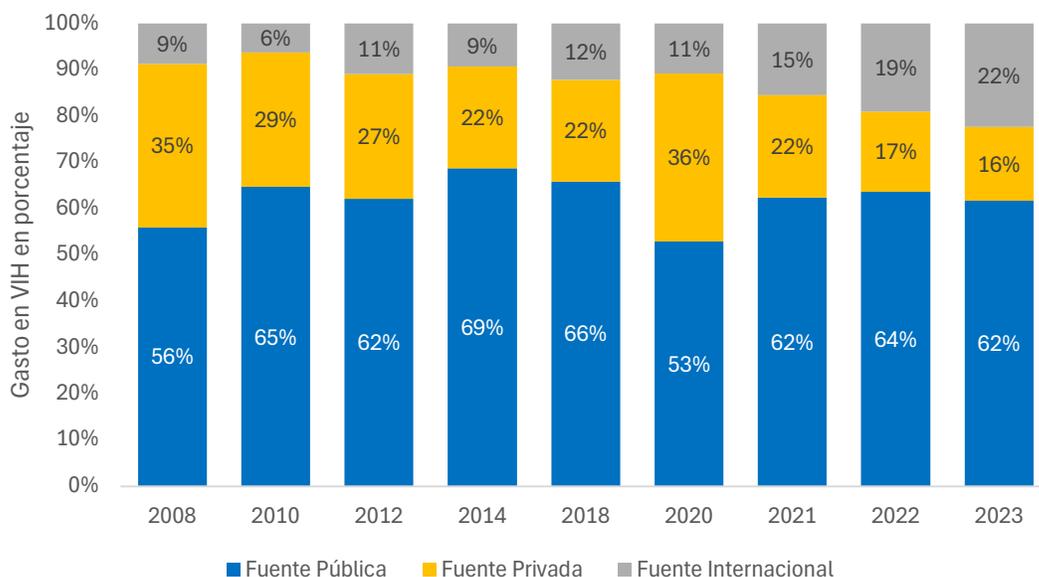
Cuadro 10. Gasto total en VIH/SIDA por fuente de financiamiento. Panamá (2018, 2020, 2021, 2022 y 2023)

Fuente de financiamiento	2018		2020		2021		2022		2023	
	Balboas	%								
Pública	30,807,595	66%	19,065,225	53%	26,607,757	62%	30,899,867	64%	33,058,999	62%
Privada	10,293,494	22%	13,101,475	36%	9,462,678	22%	8,457,519	17%	8,534,101	16%
Internacional	5,671,872	12%	3,904,053	11%	6,616,372	15%	9,250,004	19%	11,957,100	22%
Total	46,772,962	100%	36,070,753	100%	42,686,806	100%	48,607,390	100%	53,550,200	100%

Fuente: Base de datos de MEGAS 2018, MEGAS 2020, MEGAS 2021, MEGAS 2022 y MEGAS 2023.

La evolución del gasto en VIH/SIDA por fuente de financiación mostró un aumento de la vulnerabilidad en la sostenibilidad financiera de la respuesta a la epidemia. Aun cuando el financiamiento del sector público representó más del 50% del gasto total en los últimos 10 años, se observa un incremento en el financiamiento proveniente del sector internacional (véase cuadro 10 y gráfico 10), indicando un aumento de la dependencia de fondos internacionales para poder controlar la epidemia del VIH/SIDA y que Panamá debe iniciar un proceso de programación multianual del gasto según intervenciones y actividades determinantes para mantener y aumentar progresivamente sus coberturas de personas que viven con VIH que conocen su diagnóstico, de personas que viven con VIH/SIDA que están en tratamiento antirretroviral y de las personas con VIH/SIDA que está en tratamiento antirretroviral y que tiene carga viral suprimida. Es decir, una programación multianual que les permita ir absorbiendo los montos financiados con fondos internacionales con fondos públicos provenientes del presupuesto general del Estado.

Gráfica 10. Distribución del gasto en VIH/SIDA por fuente de financiamiento, Panamá de 2008 a 2023.



Fuente: Base de datos de MEGAS 2008, MEGAS 2010, MEGAS 2012, MEGAS 2014, MEGAS 2018, MEGAS 2020, MEGAS 2021, MEGAS 2022 y MEGAS 2023.

H. COMPARATIVO DEL GASTO EN VIH/SIDA POR FACTORES DE PRODUCCIÓN.

El siguiente cuadro muestra los gastos para VIH/SIDA durante 2023 por los distintos factores de producción. Se observa que el mayor gasto está ubicado en Costos laborales - Proveedores de servicios directos con un monto total de B/.13,084,231.54 millones. En segundo lugar, se ubica suministro de fármacos antirretrovirales, B/.12,691,344.37 millones y le siguen los gastos en Preservativos con B/.8,078,624.33 millones.

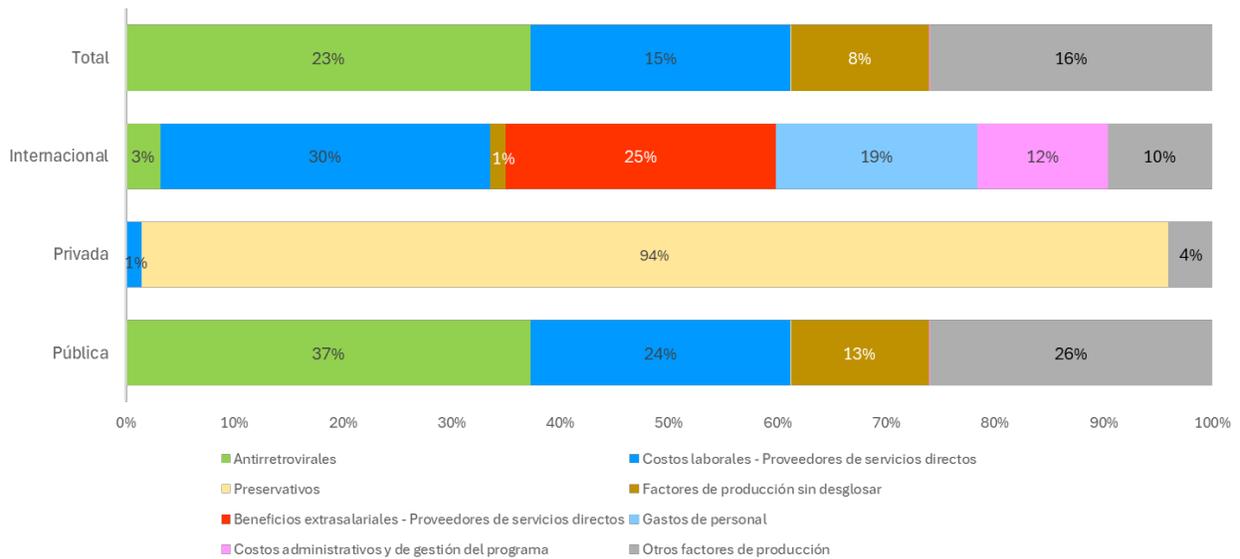
Cuadro 11. Gasto total en VIH/SIDA por factores de producción. Panamá 2023 (en Balboas)

Tipo de proveedor	Fuente de financiamiento:			Total
	Pública	Privada	Internacional	
Gastos corrientes directos e indirectos	B/.28,840,343.15	B/.8,533,901.06	B/.9,564,135.06	B/.49,158,087.27
PF.01.01 Gastos de personal			B/.2,219,708.00	B/.2,219,708.00
PF.01.01.01.01 Costos laborales - Proveedores de servicios directos	B/.9,302,045.25	B/.126,671.54	B/.3,655,514.75	B/.13,084,231.54
PF.01.01.01.02 Beneficios extrasalariales - Proveedores de servicios directos			B/.2,971,904.00	B/.2,971,904.00
PF.01.01.01.04 Consultores (externos)		B/.88,800.00	B/.605,540.00	B/.694,340.00
PF.01.01.02 Gastos de personal para la gestión del programa	B/.404,108.77	B/.52,376.05		B/.456,484.82
PF.01.01.02.01 Costos laborales - Gestión del programa	B/.79,158.00		B/.7,929.06	B/.87,087.06
PF.01.01.02.02 Beneficios extrasalariales - Gestión del programa	B/.1,613.12			B/.1,613.12
PF.01.01.98 Personal sin desglosar		B/.13,200.00		B/.13,200.00
PF.01.02.01 Costo de alquiler de oficinas			B/.16,032.00	B/.16,032.00
PF.01.02.02 Costo de servicios de oficina (electricidad, agua, calefacción, etc.)	B/.39,361.33			B/.39,361.33
PF.01.02.03 Gastos de viaje	B/.4,576.68	B/.10,827.52		B/.15,404.20
PF.01.02.04 Costos administrativos y de gestión del programa	B/.33,263.20	B/.4,931.06	B/.1,432,549.69	B/.1,470,743.95

Tipo de proveedor	Fuente de financiamiento:			Total
	Pública	Privada	Internacional	
PF.01.02.98 Otros costos corrientes sin desglosar	B/.3,534.24			B/.3,534.24
PF.01.03 Productos y suministros médicos	B/.15,161.10	B/.591.45		B/.15,752.55
PF.01.03.01.01 Antirretrovirales	B/.12,312,322.52		B/.379,021.85	B/.12,691,344.37
PF.01.03.01.02 Medicamentos para la tuberculosis	B/.1,208.40			B/.1,208.40
PF.01.03.01.04 Medicamentos para ITS	B/.13,987.13			B/.13,987.13
PF.01.03.01.07 Medicamentos OI no para TB	B/.10,362.86			B/.10,362.86
PF.01.03.01.98 Productos farmacéuticos sin desglosar	B/.277,087.30			B/.277,087.30
PF.01.03.02 Suministros médicos	B/.420.16			B/.420.16
PF.01.03.02.01 Jeringas y agujas	B/.12,686.61	B/.64.00		B/.12,750.61
PF.01.03.02.02 Preservativos	B/.19,205.83	B/.8,058,399.66	B/.1,018.84	B/.8,078,624.33
PF.01.03.02.03 Lubricantes	B/.49,207.22	B/.54.00		B/.49,261.22
PF.01.03.02.98 Suministros médicos sin desglosar	B/.34,657.43	B/.909.60		B/.35,567.03
PF.01.03.02.99 Suministros médicos s.c.o.	B/.158,451.02	B/.15,406.83	B/.3,541.58	B/.177,399.42
PF.01.03.03 Reactivos y materiales de laboratorio	B/.244,721.64	B/.3,221.63		B/.247,943.27
PF.01.03.03.01 Pruebas de detección y diagnóstico de VIH	B/.1,393,421.95	B/.54,588.27	B/.491.40	B/.1,448,501.62
PF.01.03.03.02 Pruebas de CV	B/.1,259,759.05	B/.3,210.00		B/.1,262,969.05
PF.01.03.03.03 Pruebas de CD4	B/.816,535.64	B/.2,404.44		B/.818,940.08
PF.01.03.03.04 Pruebas de diagnóstico de ITS (incluidas las pruebas rápidas)	B/.285,504.47	B/.8,227.50		B/.293,731.97
PF.01.03.03.05 Pruebas de diagnóstico de TB (incluidas las pruebas rápidas)	B/.7,697.33			B/.7,697.33
PF.01.03.03.06 Pruebas de diagnóstico de hepatitis (incluidas las pruebas rápidas)	B/.963,732.12	B/.27,844.60		B/.991,576.72
PF.01.03.03.98 Reactivos y materiales sin desglosar	B/.386,121.18			B/.386,121.18
PF.01.03.03.99 Reactivos y materiales s.c.o.	B/.87,756.21			B/.87,756.21
PF.01.03.04.01 Alimentos y nutrientes	B/.443,096.08	B/.25,886.90		B/.468,982.98
PF.01.03.04.02 Material de promoción e información	B/.10,668.85	B/.15,860.32	B/.3,744.40	B/.30,273.57
PF.01.03.05 Suministros de oficina	B/.3,162.17		B/.34.50	B/.3,196.67
PF.01.03.98 Productos y suministros médicos sin desglosar	B/.131,471.46			B/.131,471.46
PF.01.04 Servicios externos contratados		B/.5,954.78		B/.5,954.78
PF.01.05 Transporte relacionado con beneficiarios	B/.165.50	B/.9,145.91		B/.9,311.41
PF.01.07 Apoyo financiero a los beneficiarios		B/.625.00		B/.625.00
PF.01.08 Viáticos, transporte y otros costos relacionados con capacitación	B/.34,011.34	B/.4,700.00	B/.23,672.00	B/.62,383.34
PF.01.09 Logística de eventos, incluidos los servicios de catering	B/.100.00			B/.100.00
PF.01.98 Gastos corrientes directos e indirectos sin desglosar			B/.463,141.00	B/.463,141.00
Gastos de capital	B/.15,102.52	B/.30.00		B/.15,132.52
PF.02.01.98 Edificios sin desglosar	B/.2,087.04			B/.2,087.04
PF.02.02 Vehículos	B/.5,688.90	B/.30.00		B/.5,718.90
PF.02.03.01 Tecnología de la información (hardware y software)	B/.1,068.50			B/.1,068.50
PF.02.03.02 Equipos de laboratorio y otros equipos médicos	B/.1,045.00			B/.1,045.00
PF.02.03.03 Equipo y mobiliario de uso no médico	B/.5,213.08			B/.5,213.08
Factores de producción sin desglosar	B/.4,203,553.16	B/.170.00	B/.173,257.43	B/.4,376,980.59
PF.98 Factores de producción sin desglosar	B/.4,203,553.16	B/.170.00	B/.173,257.43	B/.4,376,980.59
Total	B/.33,058,998.83	B/.8,534,101.06	B/.9,737,392.49	B/.53,550,200.38

Fuente: Base de datos de MEGAS 2023.

Gráfica 12. Factores de producción utilizados en la provisión de servicios vinculados a VIH según fuente de financiamiento. Panamá 2023



Fuente: Base de datos de MEGAS 2023.

Para 2023, el 81% del gasto total en VIH/SIDA en Panamá se concentró en seis factores de producción, siendo algunos de ellos más vulnerables a cambios en el nivel de financiamiento internacional. El 37% del financiamiento del sector público se destinó a antirretrovirales, seguidos por costos laborales con 13%. El financiamiento internacional concentró el 30% de su financiamiento en costos laborales y 25% en beneficios extrasalariales. El gasto sufragado por el sector privado se focalizó en condones mediante el gasto de bolsillo de los hogares (94%).

XI. RECOMENDACIONES

El proceso de elaboración del *Informe MEGAS 2023*, después de su culminación se recomienda tomar en cuenta lo siguiente:

1. Institucionalizar los informes MEGAS de país, a través del MINSA por parte de la Sección de ITS/VIH/SIDA y el Departamento de Economía de la Salud, para lo cual se requiere continuar fortaleciendo a los equipos técnicos responsables de dicho proceso. De igual modo, se debe considerar el flujo de la información para normarla, considerando las dificultades que se presentaron durante el proceso de recolección de datos para este informe.
2. Durante el proceso de organización de cada Informe MEGAS es necesario considerar dentro del cronograma de trabajo la capacitación a todos los actores involucrados (sector público, privado y ONG) para socializar y lograr la apropiación de los objetivos, metodología a utilizar y los beneficios de aportar la información para su uso posteriormente.
3. Diseñar e implementar formularios para la recolección de datos al interior del Ministerio de Salud como fuera de este. Estos instrumentos deberán ser aplicados en todas las CLAM, CTARV, Hospitales, laboratorios clínicos, ONGs y entidades privadas del país para el debido registro de la información.
4. Aun cuando la participación de las instituciones que brindaron aportes para la elaboración de este Informe MEGAS fue relativamente alta, hubo algunas con las que nunca fue posible coordinar la información requerida, por lo que fue necesario recurrir a otras instancias, para que se suministre la información. Se recomienda actualizar un directorio de las instituciones y actores clave que deben participar; señalar los cargos de responsabilidad y la información necesaria para establecer los contactos.
5. Se recomienda al Ministerio de Salud diseñar e implementar lineamientos institucionales que faciliten la institucionalización de la metodología de MEGAS para garantizar la continuidad de su elaboración.
6. Se recomienda al Ministerio de Salud y a la Caja del Seguro Social revisar sus programas presupuestarios y establecer los mecanismos contables a nivel nacional para que puedan asignar recursos por tipo de programa, tal es el caso del de VIH/SIDA, por la relevancia e impacto de esta enfermedad. En este sentido, se ha generado una capacidad en el punto focal de la Sección ITS/VIH/SIDA y el Departamento de Economía de la Salud, para que juegue un rol más protagónico en la solicitud de los datos y en la elaboración de los formularios internos para cada organización, a fin de facilitar los procesos de recolección del dato.
7. Se hace un llamado a invertir más en los programas de carácter Prevención, Atención y Tratamiento, para avanzar en aumentar las acciones de Prevención y el número de personas que viven con el VIH en tratamiento, así como implementar nuevas tecnologías sanitarias para aumentar la cobertura de PVV en TAR en el corto y mediano plazo.

8. Se recomienda a la Sección ITS/VIH/SIDA del Ministerio de Salud comparar los resultados del gasto MEGAS 2023, con el avance en metas 95-95-95 y la cascada de atención, con el propósito de diseñar políticas institucionales y nacionales dirigidas a eliminar barreras técnicas, financieras y operativas en el sistema de la salud para la prestación oportuna de servicios de VIH.
9. Es de suma importancia, la utilización estratégica de este informe, por lo que se requiere la capacitación de actores claves en el uso de la base de datos y los cruces de variables que permitan el diseño de informes ejecutivos adaptados a diferentes audiencias y tomadores de decisiones, para que los datos permitan visibilizar las brechas de financiamiento de la respuesta nacional.
10. Realizar la medición de gasto en SIDA anualmente, incluyendo la revisión de los métodos de recolección, estimación y desagregación de los niveles de gasto, con el fin de asegurar la comparabilidad de los datos, hacer el seguimiento de las brechas, proporcionar recomendaciones oportunas de política y vincular el financiamiento con el progreso hacia las metas 95-95-95.
11. Mejorar la vinculación de la información sobre el gasto en VIH (MEGAS), el presupuesto, el número de servicios prestados, las intervenciones costo-efectivas, con el propósito de generar información que consolide las pautas y línea de base de la evaluación económica para el VIH en Panamá y el seguimiento de recomendaciones.
12. Se necesita una mayor participación de todas las ONG, ya que las mismas realizan un gran trabajo en cuanto a la Prevención y a Beneficio de las personas con VIH.
13. Se requiere unificar el proceso de recolección de Datos entre el personal de las Clínicas de Terapia Antirretroviral y Regiones de Salud, para que el mismo pueda tener mejor calidad en cuanto a los datos brindados.
14. Para acelerar la recopilación de información, se deben establecer mecanismos que permitan la recolección sistemática de los datos, lo que asegura que todas las agencias y establecimientos de salud puedan realizar reportes dentro de la matriz.
15. Concluir el proceso de institucionalización del MEGAS para obtener datos más precisos, para la toma de decisiones de manera oportuna en beneficio a las personas con VIH y Población Clave.
16. Se recomienda que el personal administrativo colabore activamente en el proceso en un futuro inmediato, con la finalidad de asegurar que el proceso de recopilación de datos, análisis y difusión de información sea más completo y produzca mejores resultados.

XII. BIBLIOGRAFÍA

Contraloría General de la República. *Importación a la República, según descripción arancelaria y país de origen: año 2022*. Panamá.

ICGES (2018). *Encuesta Nacional de Salud Sexual y Reproductiva. Panamá 2014-2015*. Panamá.

MINSA, M. d. (2022). *Medición del Gasto en SIDA (MEGAS) 2022*. Panamá.

OECD. (2011). *OECD, WHO, Eurostat. 2011. A System of Health Accounts*. Paris, France: OECD.

ONUSIDA. (2021). *UNAIDS 2021 National AIDS Spending Assessments (NASA) Revised Guideline*.

(2012). *Medición del Gasto en SIDA (MEGAS) 2012*. Panamá.

(2014). *Medición del Gasto en SIDA (MEGAS) 2014*. Panamá.

(2018). *Medición del Gasto en SIDA (MEGAS) 2018*. Panamá.

(2020). *Medición del Gasto en SIDA (MEGAS) 2020*. Panamá.

(2020) ONUSIDA Country Factsheets 2020.

ONUSIDA (2021). *MEGAS Medición del Gasto en SIDA: Clasificación y definiciones*. Ginebra.

(s.f.). *Country Factsheets. Panamá*. Recuperado de: <https://www.unaids.org/en/regionscountries/countries/panama> en mayo de 2021.

XIII. ANEXO

ANEXO 1. INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS DE GASTO EN VIH/SIDA

Gasto por Fuente de financiamiento.

FORMULARIOS MEGAS PARA DIGITAR PRACTICAS - Excel

Cuentas en Salud – Gasto en VIH/SIDA

- G** Gastos de las Fuentes de financiamiento sobre beneficios de salud
- H** Gastos de los Agentes financieros sobre beneficios de salud
- I** Gastos de los Proveedores de servicio sobre beneficios de salud

Desproteger hojas Descargar Fuentes
Descargar Agentes
Descargar Proveedores

INICIO

Gasto de las Fuentes de financiamiento Sobre Beneficio de salud.

INICIO

Parte G-2

Parte G

I. Parte G. DATOS DE LA INSTITUCIÓN - FUENTE DE FINANCIAMIENTO
Desproteger | Proteger

* Objetivo del Formulario: Identificar el origen de los fondos utilizados o gestionados por la institución durante el año objeto de estudio.

¿Cuál es el nombre de la Organización?

¿Cuál es la dirección de la Organización?

¿Cuál es el teléfono de la Organización?

¿Cuál es el correo electrónico de la Organización?

¿Cuál es el tipo de la Organización?

II. INFORMACIÓN DE CONTACTO DE LA (S) PERSONAS QUE REPORTAN LA INFORMACIÓN

¿Cuál es el nombre de la persona responsable? Agregar

¿Cuál es el cargo de la persona responsable?

¿Cuál es el correo electrónico de la persona responsable?

¿Cuál es el teléfono de la persona responsable?

III. MONEDA

¿Cuál es la moneda utilizada?

*Llene el campo si la respuesta anterior fue Otro. (Especificar)

IV. DESTINO DE LOS FONDOS

DATOS DE LA INSTITUCIÓN U ORGANISMO AL QUE ASIGNO FONDOS

a. Enumerar las instituciones a las que se les transfirió fondos durante el año objeto de estudio.

b. Cuantificar los fondos transferidos y gastados.

c. Cuantificar los gastos en salarios, gastos administrativos entre otros que resulten de la gestión de fondos transferidos, si prestó servicios directamente a la población beneficiaria, deberá llenar también una de los siguientes campos.

-INCLUIR TAMBIÉN LOS RECURSOS NO FINANCIEROS Y ESPECIFICAR EN EL APARTADO OBSERVACIONES, CUÁLES FUERON LOS PRODUCTOS TRANSFERIDOS.

¿Cuál es el nombre de la Organización? Agregar

¿Cuál es el nombre de la persona contacto de la Organización?

¿Cuál es el correo de la persona contacto de la Organización?

¿Cuál es el teléfono de la Organización?

¿Cuál es el total de fondos transferidos por la Organización?

Guardar

Nombre de la Institución	Persona Contacto	Correo Electrónico	Teléfono	Fondos Transferidos
Total				0.00

USOS DEL FORMULARIO

*Utilizar solamente los espacios en blanco

INICIO

Parte G-2

Parte G

I. Parte G-2. TIPOS DE GASTO - FUENTE DE FINANCIAMIENTO
Desproteger | Proteger

* Objetivo del Formulario: Identificar el origen de los fondos utilizados o gestionados por la institución durante el año objeto de estudio.

Monto total Gastado	0.00	Revisar monto ASC	0 CK	CK
		Revisar monto FB	0 CK	
		Revisar monto FP	0 CK	

Agregar

Seleccione el tipo de Gasto

¿Cuál es el nombre de la organización del agente financiero?

¿Cuál es el agente financiero?

¿Cuál es el monto total del agente financiero?

Seleccione la categoría de gastos

Ingrese el monto total de los gastos de la categoría

¿Cuál es el nombre de la población beneficiaria?

¿Cuál es el monto de la población beneficiaria?

Observaciones

¿Cuál es el nombre de los factores de producción?

¿Cuál es el monto de los factores de producción?

Observaciones

¿Cuál es la modalidad de entrega de servicios?

Fila a eliminar Eliminar

II. BASE DE GASTOS - FUENTE DE FINANCIAMIENTO

Tipo de Gasto	Nombre de la Organización	Agente Financiero	Monto	Categoría de Gasto	Monto de Gasto en Categoría	Población Beneficiada	Monto de Gasto en Población Beneficiada	Observaciones	Factores de Producción	Monto de Gastos Producidos	Observaciones	Modalidad de entrega de servicios
Total			0	0	0	0	0					
Tipo de Gasto	Nombre de la Organización	Agente Financiero	Monto	Categoría de Gasto	Monto de Gasto en Categoría	Población Beneficiada	Monto de Gasto en Población Beneficiada	Observaciones	Factores de Producción	Monto de Gastos Producidos	Observaciones	Modalidad de entrega de servicios

Consideraciones:

a. Enumerar las instituciones a las que se les transfirieron fondos durante el año objeto de estudio.

b. Cuantificar los fondos transferidos.

c. Clasificar los fondos transferidos de acuerdo a la categoría de gasto MEGAS.

d. Identifique la población beneficiaria de los fondos transferidos.

e. Detallar en qué se gastaron los fondos transferidos (Factores de producción).

f. Llenar únicamente los espacios en blanco.

g. Al completar todos los espacios en blanco presionar Agregar para almacenar la información.

i. Utilizar el número de fila de excel empezando luego del 41.

Gasto de los Agentes financieros Sobre Beneficio de salud.

Parte H. DATOS DE LA INSTITUCIÓN - AGENTES DE FINANCIAMIENTO		Desproteger	Proteger
*Objetivo del Formulario: Identificar el origen de los fondos utilizados o gestionados por la institución durante el año objeto de estudio.			
¿Cuál es el nombre de la Organización?	<input type="text"/>		
¿Cuál es la dirección de la Organización?	<input type="text"/>		
¿Cuál es el teléfono de la Organización?	<input type="text"/>		
¿Cuál es el correo electrónico de la Organización?	<input type="text"/>		
¿Cuál es el tipo de la Organización?	<input type="text"/>		
USOS DEL FORMULARIO *Utilizar solamente los espacios en blanco *Al llenar la parte del II y IV del formulario presionar agregar para almacenar la información en el lugar correspondiente de lo contrario no dejara guardar el documento			
II. INFORMACIÓN DE CONTACTO DE LA (S) PERSONAS QUE REPORTAN LA INFORMACIÓN		Nombre de Responsa	Cargo
		Correo	Teléfono
¿Cuál es el nombre de la persona responsable?	<input type="text"/>	Agregar	
¿Cuál es el cargo de la persona responsable?	<input type="text"/>		
¿Cuál es el correo electrónico de la persona responsable?	<input type="text"/>		
¿Cuál es el teléfono de la persona responsable?	<input type="text"/>		
III. MONEDA			
¿Cuál es la moneda utilizada?	<input type="text"/>		
*Llene el campo si la respuesta anterior fue Otro Otro. (Especificar)	<input type="text"/>		
IV. DESTINO DE LOS FONDOS			
DATOS DE LA INSTITUCIÓN U ORGANISMO AL QUE ASIGNO FONDOS			
a. Enumerar las instituciones a las que se les transfirió fondos durante el año objeto de estudio.			
b. Cuantificar los fondos transferidos y gastados.			
c. Cuantificar los gastos en salarios, gastos administrativos entre otros que resulten de la gestión de fondos transferidos, si prestó servicios directamente a la población beneficiaria, deberá llenar también una de los siguientes campos.			
*INCLUIR TAMBIÉN LOS RECURSOS NO FINANCIEROS Y ESPECIFICAR EN EL APARTADO OBSERVACIONES, CUÁLES FUERON LOS PRODUCTOS TRANSFERIDOS.			
¿Cuál es el nombre de la Organización?	<input type="text"/>	Agregar	
¿Cuál es el nombre de la persona contacto de la Organización?	<input type="text"/>		
¿Cuál es el correo de la persona contacto de la Organización?	<input type="text"/>		
¿Cuál es el teléfono de la Organización?	<input type="text"/>		
¿Cuál es el total de fondos transferidos por la Organización?	<input type="text"/>		
Guardar		Nombre de la Institución	Fondos Transferidos
		Persona Contac	
		Correo Electróni	
		Teléfono	
		Total	0.00

I. Parte II - 2. TIPOS DE GASTO - AGENTES FINANCIEROS Desproteger | Proteger

*Objetivo del Formulario: Identificar el origen de los fondos utilizados o gestionados por la institución durante el año objeto de estudio.

Monto total Gastado: 0.00 Revisar monto ASC: 0 OK OK
Revisar monto PB: 0 OK
Revisar monto FP: 0 OK

Consideraciones Generales:
a. Enumerar las instituciones a las que se les transfirieron fondos durante el año objeto de estudio.
b. Cuantificar los fondos transferidos.
c. Seleccionar la fuente de financiamiento de esos fondos.
d. Clasificar los fondos transferidos de acuerdo a la categoría de gasto MEGAS.
e. Identifique la población beneficiaria de los fondos transferidos.
f. Detallar en qué se gastaron los fondos transferidos (Factores de producción).
g. Identifique la modalidad en que se presta el servicio.
h. Llenar únicamente los espacios en blanco.
i. Al completar todos los espacios en blanco presionar Agregar para almacenar la información.
j. Utilizar el número de fila de excel empezando luego del 41.

Selección el tipo de Gasto Agregar

¿Cuál es el nombre de la organización del agente financiero?

¿Cuál es el monto total del agente financiero?

¿Cuál es el nombre de la fuente financiera?

¿Cuál es la fuente financiera?

Selección la categoría de gastos

Ingrese el monto total de los gastos de la categoría

¿Cuál es el nombre de la población beneficiaria?

¿Cuál es el monto de la población beneficiaria?

Observaciones

¿Cuál es el nombre de los factores de producción?

¿Cuál es el monto de los factores de producción?

Observaciones

¿Cuál es la modalidad de entrega de servicios?

Fila a eliminar Eliminar

II. BASE DE GASTOS - AGENTES FINANCIEROS

Tipo de Gasto	Nombre de la Organización	Monto	Nombre de la Fuente	Fuente Financ	Categoría de Gasto	Monto de Gasto en Categoría	Población Beneficiada	Monto de Gasto en Población	Observación	Factores Producción	Monto de Gastos	Observaciones	Modalidad entrega
Total		0				0		0			0		
Tipo de Gasto	Nombre de la Organización	Monto	Nombre de la Fuente	Fuente Financ	Categoría de Gasto	Monto de Gasto en Categoría	Población Beneficiada	Monto de Gasto en Población	Observación	Factores Producción	Monto de Gastos	Observaciones	Modalidad entrega
Total		0				0		0			0		
Tipo de Gasto	Nombre de la Organización	Monto	Nombre de la Fuente	Fuente Financ	Categoría de Gasto	Monto de Gasto en Categoría	Población Beneficiada	Monto de Gasto en Población	Observación	Factores Producción	Monto de Gastos	Observaciones	Modalidad entrega
Total		0				0		0			0		
Tipo de Gasto	Nombre de la Organización	Monto	Nombre de la Fuente	Fuente Financ	Categoría de Gasto	Monto de Gasto en Categoría	Población Beneficiada	Monto de Gasto en Población	Observación	Factores Producción	Monto de Gastos	Observaciones	Modalidad entrega
Total		0				0		0			0		

Gasto de los Proveedores Sobre Beneficio de salud.

Parte I. DATOS DE LA INSTITUCIÓN - PROVEEDORES Desproteger | Proteger

*Objetivo del Formulario: Identificar el origen de los fondos utilizados o gestionados por la institución durante el año objeto de estudio.

USOS DEL FORMULARIO
*Utilizar solamente los espacios en blanco
*Al llenar la parte del II y IV del formulario presionar agregar para almacenar la información en el lugar correspondiente de lo contrario no dejara guardar el documento

¿Cuál es el nombre de la Organización?

¿Cuál es la dirección de la Organización?

¿Cuál es el teléfono de la Organización?

¿Cuál es el correo electrónico de la Organización?

¿Cuál es el tipo de la Organización?

II. INFORMACIÓN DE CONTACTO DE LA (S) PERSONAS QUE REPORTAN LA INFORMACIÓN Nombre de Responsa | Cargo | Correo | Teléfono

¿Cuál es el nombre de la persona responsable?

¿Cuál es el cargo de la persona responsable?

¿Cuál es el correo electrónico de la persona responsable?

¿Cuál es el teléfono de la persona responsable?

III. MONEDA

¿Cuál es la moneda utilizada?

*Llene el campo si la respuesta anterior fue Otro (Especificar)

IV. DESTINO DE LOS FONDOS

DATOS DE LA INSTITUCIÓN U ORGANISMO AL QUE ASIGNO FONDOS

a. Enumerar las instituciones a las que se les transfirió fondos durante el año objeto de estudio.
b. Cuantificar los fondos transferidos y gastados.
c. Cuantificar los gastos en salarios, gastos administrativos entre otros que resulten de la gestión de fondos transferidos, si prestó servicios directamente a la población beneficiaria, deberá llenar también una de los siguientes campos.
-INCLUIR TAMBIÉN LOS RECURSOS NO FINANCIEROS Y ESPECIFICAR EN EL APARTADO OBSERVACIONES, CUÁLES FUERON LOS PRODUCTOS TRANSFERIDOS.

¿Cuál es el nombre de la Organización?

¿Cuál es el nombre de la persona contacto de la Organización?

¿Cuál es el correo de la persona contacto de la Organización?

¿Cuál es el teléfono de la Organización?

¿Cuál es el total de fondos transferidos por la Organización?

Guardar Nombre de la Persona Contac | Correo Electrón | Teléfono | Fondo Transfer

Total 0.00

I. Parte 1 - 2. TIPOS DE GASTO - PROVEEDORES

Desproteger | Proteger

* Objetivo del Formulario: Identificar el origen de los fondos utilizados o gestionados por la institución durante el año objeto de estudio.

Monto total Gastado 0.00 Revisa monto PB 0 OK OK
 Revisa monto FP 0 OK

Selección el tipo de Gasto

¿Cuál es el nombre de la organización del agente financiero?

¿Cuál es el agente financiero?

¿Cuál es el monto total del agente financiero?

Selección la categoría de gastos

¿Cuál es el nombre de la población beneficiaria?

¿Cuál es el monto de la población beneficiaria?

Observaciones

¿Cuál es el nombre de los factores de producción?

¿Cuál es el monto de los factores de producción?

Observaciones

¿Cuál es la modalidad de entrega de servicios?

Fila a eliminar

II. BASE DE GASTOS - PROVEEDORES

Tipo de Gasto	Nombre de la Organización	Agente Financiero	Monto	Categoría de Gasto	Población Beneficiaria	Monto de Gasto en Población Beneficiaria	Observaciones	Factores de Producción	Monto de Gastos Producción	Observaciones	Modalidad de entrega
Total			0			0			0		
Total			0			0			0		
Total			0			0			0		
Total			0			0			0		

ANEXO 2. ESTIMACIÓN DEL GASTO DE BOLSILLO EN CONDONES.

Gasto Estimado de los Hogares en Condones. Años 2004- 2023

Año	1 Hombres*	2 Mujeres*	3 Total*	4 B/. Condones Gasto MEGAS reportado	5 Al Costo unitario aproximado	6 Cantidad de Condones 4/3	7 Promedio anual de condones por habitantelo observado en megas 6/1	8 kilos importados	9 Valor en Balboas CIF de las importaciones	10 Costo Unitario Promedio en B/. Precios CIF 9/11	11 Cantidad de Condones según kilos Importados kilos x peso estimado	Per capita anual si fuera por Kilos	Valor en Balboas en el Comercio por precio promedio de mercado
2004	884155	866842	1,750,997	B/ 6,425,913.00	B/ 0.67	9,634,078	10.90	34,434	434,712	0.07	5,902,971.43	6.68	B/ 3,937,271
2005	900212	882432	1,782,644	B/ 4,796,846.00	B/ 0.68	7,047,859	7.83	35,269	461,988	0.08	6,046,114.29	6.72	B/ 4,115,048
2006	915,807	897,598	1,813,405	B/ 7,057,504.00	B/ 0.69	10,161,987	11.10	49,659	636,359	0.07	8,512,971.43	9.30	B/ 5,912,262
2007	931,240	912,600	1,843,840	B/ 8,902,535.00	B/ 0.71	12,562,245	13.49	33,832	435,268	0.08	5,799,771.43	6.23	B/ 4,110,147
2008	946,363	927,297	1,873,660	B/ 7,256,660.00	B/ 0.72	10,034,978	10.60	63,858	744,969	0.07	10,947,085.71	11.57	B/ 7,916,239
2010	975,329	955,892	1,931,221	B/ 6,775,500.00	B/ 0.75	8,998,562	9.23	53,095	552,322	0.06	9,102,000.00	9.33	B/ 6,853,384
2012	1,004,222	984,084	1,988,306	B/ 8,285,310.14	B/ 0.78	10,567,998	10.52	61,307	870,968	0.08	10,509,771.43	10.47	B/ 8,239,661
2018	1,088,591	1,067,406	2,155,997	B/ 9,409,028.20	B/ 0.90	10,493,340	9.64	79,495	1,159,135	0.09	13,627,714.29	12.52	B/ 18,080,308
2020	1,113,246	1,101,895	2,215,141	B/ 12,911,310.72	B/ 0.84	15,370,608	13.81	116,440	1,460,401	0.07	19,961,142.86	17.93	B/ 22,556,091
2021	1,124,791	1,102,635	2,227,426	B/ 8,799,656.25	B/ 1.01	8,745,000	7.77	66,250	1,104,992	0.10	11,357,142.86	10.10	B/ 34,284,375
2022	1,135,881	1,113,685	2,249,566	B/ 7,396,953.78	B/ 1.13	6,528,324	5.75	49,457	1,724,202	0.20	8,478,342.86	7.46	B/ 28,819,300
2023	1,146,610	1,124,405	2,271,015	B/ 8,057,261.52	B/ 1.25	6,471,696	5.64	49,028	1,523,962	0.18	8,404,800.00	7.33	B/ 31,391,928