

INFORME DE MEDICIÓN DEL GASTO EN VIH/SIDA PANAMÁ 2021 “MEGAS 2021”

República de Panamá, marzo 2023

Ministerio de Salud
Dirección General de Salud Pública
Departamento de Salud y Atención Integral a la Población
Sección ITS/VIH/SIDA

Medición del Gasto en Sida, Panamá
Año 2021- MEGAS 2021

República de Panamá, marzo 2023

Esta publicación ha sido posible gracias al generoso apoyo del Pueblo de los Estados Unidos a través de la Agencias 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 2021

Autoridades del Ministerio de Salud

Ministro de Salud

Doctor Luis Francisco Sucre M.

Viceministra de Salud

Doctora Ivette O. Berrío A.

Secretario General

Doctor José B. Baruco V.

Directora General de Salud Pública

Doctora Melva L Cruz P.

Subdirector General de la Población

Doctor Oscar González A.

USAID | FANCAP

Claudia Roca - Directora Regional

Ruben Pecchio – Asesor Técnico de País

Josué Samuel Hernández – Asesor Regional Estudios Económicos y Financieros

Meliza Reyes - Consultora

EQUIPO TÉCNICO RESPONSABLE

Jefa del Departamento de Salud y Atención Integral a la Población

Dra. Geni M. Hooker C.

Jefe de la Sección de ITS|VIH|SIDA

Dr. Carlos E. Chávez Saénz

TÉCNICOS DE LA SECCIÓN ITS| VIH|Sida

Licda. Astevia Avila

Enfermera a cargo de clínicas amigables

Licda. Rosa Lowe

Enfermera a cargo de monitoreo y evaluación

Dra. Jazmín Higuero

Médico a cargo de clínicas de tratamiento antirretroviral

Licda. Yariela Ortega

Psicóloga a cargo de las redes de trabajo

Sra. Yasmína Barsallo

Asistente Técnica

INSTITUCIONES APORTADORAS DE DATOS

Clínica de Terapia Antirretroviral, Centro Médico Materno Infantil de Santa Fe (Darién)
Clínica de Terapia Antirretroviral Complejo Hospitalario Dr. Arnulfo Arias Madrid (CTARV)
Clínica de Terapia Antirretroviral Hospital de Especialidades Pediátricas (CTARV)
Clínica de Terapia Antirretroviral Norte y Sur Región de Salud Ngäbe Buglé
Clínica de Terapia Antirretroviral de Altos de San Francisco (CTARV)
Clínica de Terapia Antirretroviral Hospital Nicolás A. Solano (CTARV)
Clínica de Terapia Antirretroviral Hospital Santo Tomás (CTARV)
Clínica de Terapia Antirretroviral de Bocas Del Toro (CTARV)
Clínica de Terapia Antirretroviral Hospital del Niño (CTARV)
Clínica de Terapia Antirretroviral de San Miguelito (CTARV)
Clínica de Terapia Antirretroviral de Los Santos (CTARV)
Clínica de Terapia Antirretroviral de Guna Yala (CTARV)
Clínica de Terapia Antirretroviral Panamá Este (CTARV)
Clínica de Terapia Antirretroviral de Veraguas (CTARV)
Clínica de Terapia Antirretroviral de Herrera (CTARV)
Clínica de Terapia Antirretroviral de Chiriquí (CTARV)
Clínica de Terapia Antirretroviral de Colón (CTARV)
Clínica de Terapia Antirretroviral de Coclé (CTARV)
Clínica Amigable de Altos de San Francisco (CLAM)
Clínica Amigable de San Miguelito (CLAM)
Clínica Amigable de Bocas Del Toro (CLAM)
Clínica Amigable de El Chorrillo (CLAM)
Clínica Amigable de Santa Ana (CLAM)
Clínica Amigable de Colón (CLAM)
Clínica Amigable de Chiriquí (CLAM)
Hospital de Especialidades Pediátricas "Omar Torrijos Herrera" (Caja de Seguro Social)
Complejo Hospitalario Dr. Arnulfo Arias Madrid (Caja de Seguro Social)
Hospital Rafael Hernández (Caja de Seguro Social)

Hospital Santo Tomás
Hospital Aquilino Tejeira
Hospital del Niño
Hospital Luis Chicho Fábrega
Hospital Nicolás A. Solano
Hospital Anita Moreno
Hospital Cecilio Castellero
Hospital José Domingo de Obaldía
Banco de Sangre Ministerio de Salud
Banco de Sangre Caja de Seguro Social
Región de Salud de Panamá Norte
Centro Médico Virgen de la Merced (Centro Penitenciario La Joya)

AGENCIAS DE COOPERACIÓN APORTADORAS DE DATOS

PEPFAR|USAID|Servicios de Prevención en VIH|PASMO
PEPFAR|USAID|Proyecto de Sostenibilidad y Derechos Humanos en VIH para Centroamérica PLAN International
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

Asociación de Hombre y Mujeres Nuevos de Panamá
(AHMNP) Fundación PROBIDSIDA
Aids Healthcare Foundation Panama (AHF Panama)
Aids For Aids

ABREVIATURAS Y SIGLAS

3TC	Lamivudina
AHMNP	Asociación de Hombre y Mujeres Nuevos de Panamá
ALM	Albergue de María
APLFA	Asociación Panameña para el Planeamiento de la Familia
APPT	Asociación Panameña de Personas Trans
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
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
MDDP	Asociación Mujeres con Dignidad y Derecho de Panamá
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
PASCA	Programa para fortalecer la respuesta centroamericana al VIH
PASMO	Organización Panamericana de Mercadeo Social
PEPFAR	Plan de emergencia del presidente de los Estados Unidos para el alivio del sida
PB	Población Beneficiada
PNIVH	Programa Nacional de ITS, VIH y Hepatitis Virales
PNUD	Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo
PPE	Profilaxis post exposición
PS	Proveedores
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	6
ÍNDICE GENERAL.....	8
I. RESUMEN EJECUTIVO	9
II. INTRODUCCIÓN	11
III. ANTECEDENTES	13
IV. TERMINOLOGÍA Y ESTRUCTURA PARA LA CLASIFICACIÓN DEL GASTO	15
V. CLASIFICACIÓN MEGAS	19
VI. SITUACIÓN DEL VIH/SIDA EN PANAMÁ.....	21
VII. REPUESTA NACIONAL AL VIH.....	27
VIII. METODOLOGÍA	29
ETAPAS DEL PROCESO METODOLÓGICO	30
IX. LIMITANTES PRINCIPALES DEL ESTUDIO	35
X. RESULTADOS DE LA MEDICIÓN DEL GASTO Y FLUJO DE FINANCIAMIENTO DEL VIH/SIDA PARA 2021.....	36
A. GASTO EN VIH SEGÚN FUENTE DE FINANCIAMIENTO (2018, 2020 y 2021)	36
B. CATEGORÍA DEL GASTO SEGÚN FUENTE DE FINANCIAMIENTO (2021)	37
C. CATEGORÍA DEL GASTO EN PREVENCIÓN (2021)	39
D. CATEGORÍA DE GASTO EN ATENCIÓN Y TRATAMIENTO (2021).....	40
E. GASTO EN VIH/SIDA POR TIPO DE POBLACIÓN	41
F. GASTO EN VIH/SIDA POR TIPO DE PROVEEDOR	44
G. COMPARATIVO DEL GASTO EN VIH/SIDA, POR FUENTE DE FINANCIAMIENTO (2012, 2014, 2018, 2020 Y 2021)	44
H. COMPARATIVO DEL GASTO EN VIH/SIDA POR FACTORES DE PRODUCCIÓN.....	45
XI. RECOMENDACIONES	48
XII. BIBLIOGRAFÍA	50
XIII. ANEXO	51
ANEXO 1. INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS DE GASTO EN VIH/SIDA	51
ANEXO 2. ESTIMACIÓN DEL GASTO DE BOLSILLO EN CONDONES.	55

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 2021, Panamá reportó un gasto total en la respuesta al VIH de B/. **42,686,805.68**, que, en comparación con el ejercicio anterior, realizado en 2020, representa un incremento del 18.34%.

El registro de gastos por fuentes de financiamiento indica que un 62% de los gastos incurridos fueron subvencionados por fuentes públicas (B/. 26,613,766.62), el 22% por fuentes privadas (B/. 9,456,667.56) y un 15% de los gastos, por fuentes internacionales (B/. 6,616,371.50), tal como se presenta en el cuadro 1.

Cuadro 1. Estructura del Financiamiento para VIH. Panamá 2021 (en Balboas).

Categoría de gasto en VIH	Público		Privado		Internacional		Total	
	Balboas	Porcentaje	Balboas	Porcentaje	Balboas	Porcentaje	Balboas	Porcentaje
Prevención	793,295.33	8%	9,035,435.85	86%	705,067.50	7%	10,533,798.68	100%
Pruebas de detección de VIH y asesoramiento	1,812,285.83	70%	115,896.33	4%	664,889.00	26%	2,593,071.16	100%
Atención y tratamiento del VIH	23,377,169.72	90%	230,603.09	1%	2,243,890.00	9%	25,851,662.81	100%
Protección social y apoyo económico (para PVVIH, sus familias, para las PC y para los huérfanos y niños vulnerables (siempre que se utilicen fondos asignados al VIH)	4,625.00	73%	1,737.78	27%		0%	6,362.78	100%
Entorno social favorable	98,287.00	18%	8,222.92	2%	426,092.00	80%	532,601.92	100%
Catalizadores de programas y fortalecimiento de sistemas	528,103.73	19%	58,321.59	2%	2,140,600.00	78%	2,727,025.32	100%
Investigación relacionada con el VIH (pagada con fondos asignados al VIH)		0%	6,450.00	1%	435,833.00	99%	442,283.00	100%
Total	26,613,766.62	62%	9,456,667.56	22%	6,616,371.50	15%	42,686,805.68	100%

Fuente: Base de datos MEGAS 2021.

Al analizar los gastos desagregados por programas específicos, se puede observar que un **25%** de los gastos provienen del **Programa de Prevención** (B/. 10.53 millones), un **61%** del **Programa de Atención y Tratamiento** (B/.25.85 millones) y un **6%** de **Pruebas de detección de VIH y asesoramiento** (B/. 2.59 millones). Para el resto de los programas considerados en MEGAS (Protección social y apoyo económico, entorno social favorable, catalizadores de programas y fortalecimiento de sistemas; e investigación relacionada con el VIH), se registró un gasto por el orden de los B/. 3.70 millones, los cuales representaron el 9% del total de gastos reportados para el 2021.

Dentro de las fuentes de financiamiento públicas, es el Gobierno Central el que reporta el mayor gasto, con B/. 26.61 millones; mientras que, por parte de las fuentes de financiación privada, son los fondos de previsión el gasto mayoritario (B/. 9.03 millones de los B/. 9.45 millones reportados bajo esta fuente). B/8.79 millones representan la inversión del país en condones que realizan los hogares por medio del gasto de bolsillo.

Como parte del ejercicio de rastreo, se identificaron los gastos por población beneficiaria. Son las personas viviendo con VIH, a quienes se destinó el mayor porcentaje de recursos, que constituye el 68%, y corresponde a B/. 28.98 millones. Seguidamente, se registró un gasto de B/. 10.44 millones, que constituye un 24%, en población general.

En relación con el gasto por tipo de factor de producción los ítems de Antirretrovirales reportaron un gasto de B/. 8.98 millones, que representa el 21.05% del gasto total en VIH/Sida; mientras que en segundo lugar se ubican los preservativos, con B/. 8.95 millones. Esta cifra representa el 20.9% del gasto total reportados en 2021.

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 a grupos de población 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 se 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 informe de 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.

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 el TARV 95% de las personas aptas para la terapia antirretroviral;
- En 95% de los pacientes en terapia antirretroviral, se observará una supresión de la carga viral.

El estudio sobre Evaluación de la Adherencia al Tratamiento ARV/Componentes de la Cascada de Atención en Panamá (MINSAs, 2018) presentó que, en el 2016, el 77% de personas conocieron su diagnóstico serológico por VIH, el 63% de personas se encontraban vinculadas a la atención, el 59% recibieron TARV; y el 30% tenían CV<1000 copias/ml y 23% poseían CV<50 copias/ml.

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

La medición del gasto en sida 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, y ayuda a establecer comparaciones en el tiempo, contribuye 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 y 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 ha 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 Assesment) 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 de 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 a 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 se 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 vida².

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.

² ONUSIDA, Monitoreo Global del Sida año 2021, pg.110-115

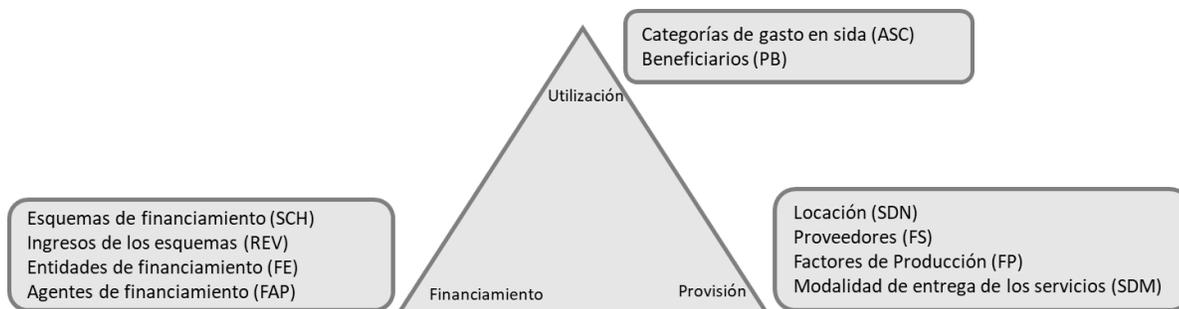
IV. TERMINOLOGÍA Y ESTRUCTURA PARA LA CLASIFICACIÓN DEL GASTO

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 MEGAS*, 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.

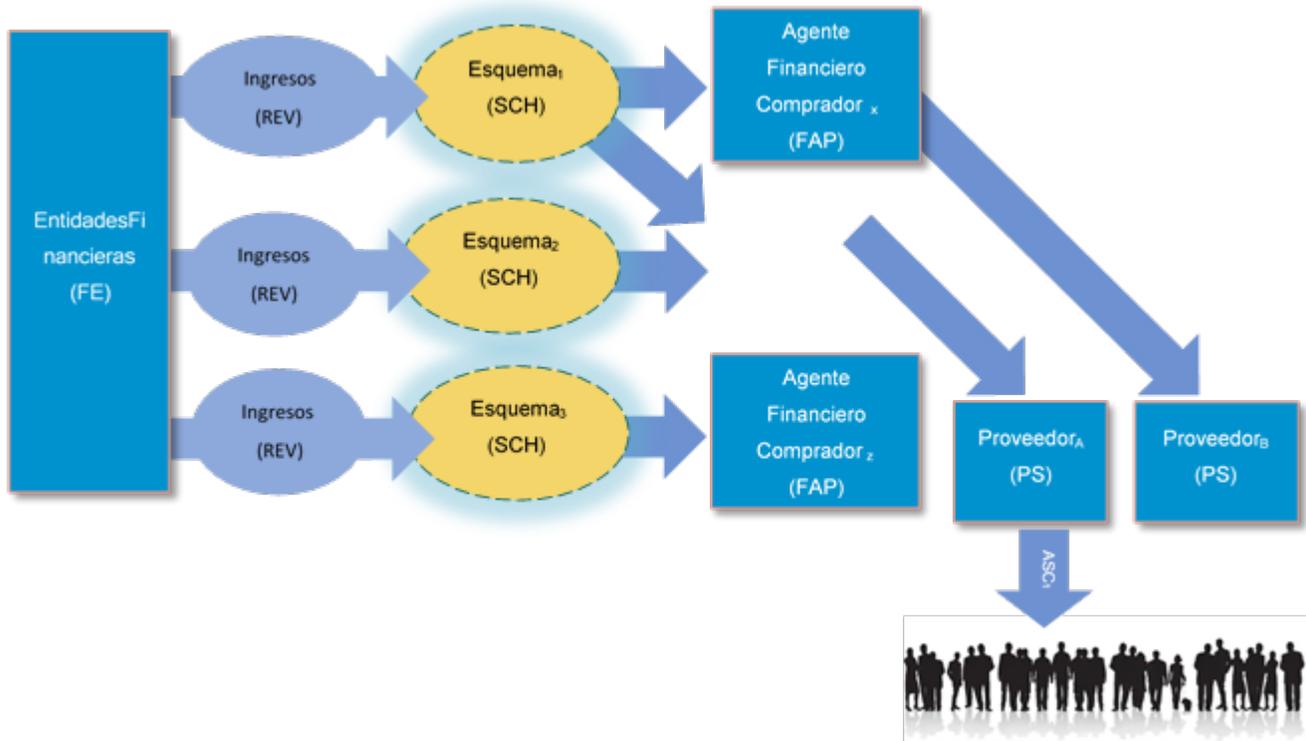
Figura 1. Unidad básica de registro, transacción en MEGAS



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.

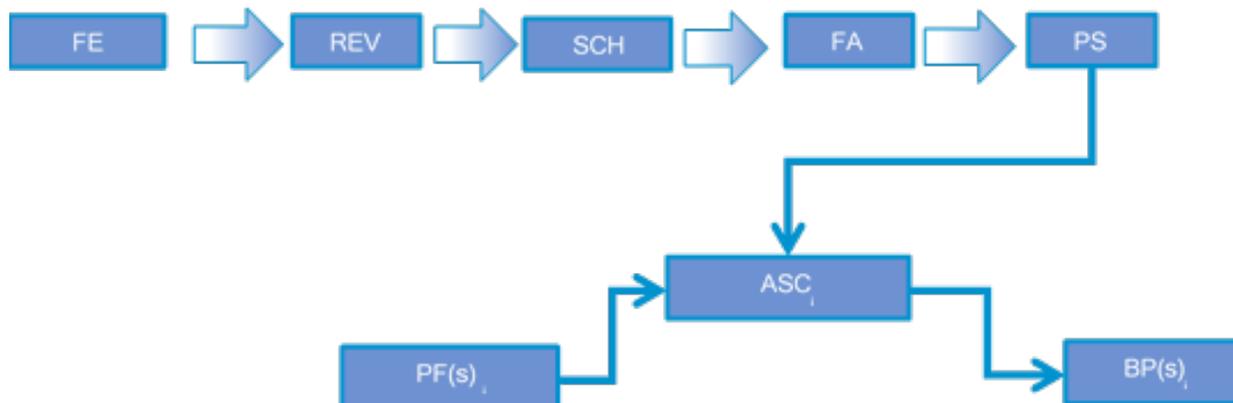


Fuente: (ONUSIDA, 2021).

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).

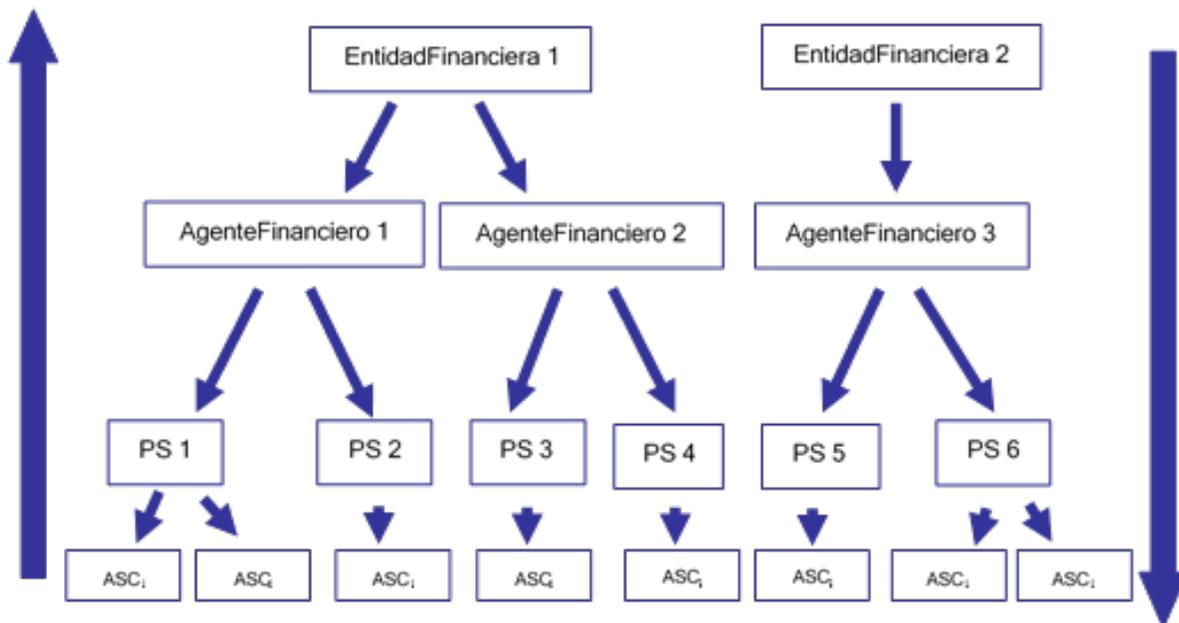
La transacción es la unidad de observación que permite reconstruir los flujos desde el origen hasta sus extremos. Por lo tanto, es fundamental para el trabajo de seguimiento de recursos la reconstrucción integral de todas las transacciones de la respuesta nacional para identificar los flujos de dinero 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 hacia 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. Los flujos financieros para la respuesta nacional al VIH se organizan en tres dimensiones: financiamiento, provisión y uso. Los gastos se concilian a partir de estas tres dimensiones utilizando la triangulación de los datos. La clasificación de las tres dimensiones y las nueve categorías conforman el marco del sistema MEGAS.

Tabla 1. Dimensiones y Categorías de MEGAS.

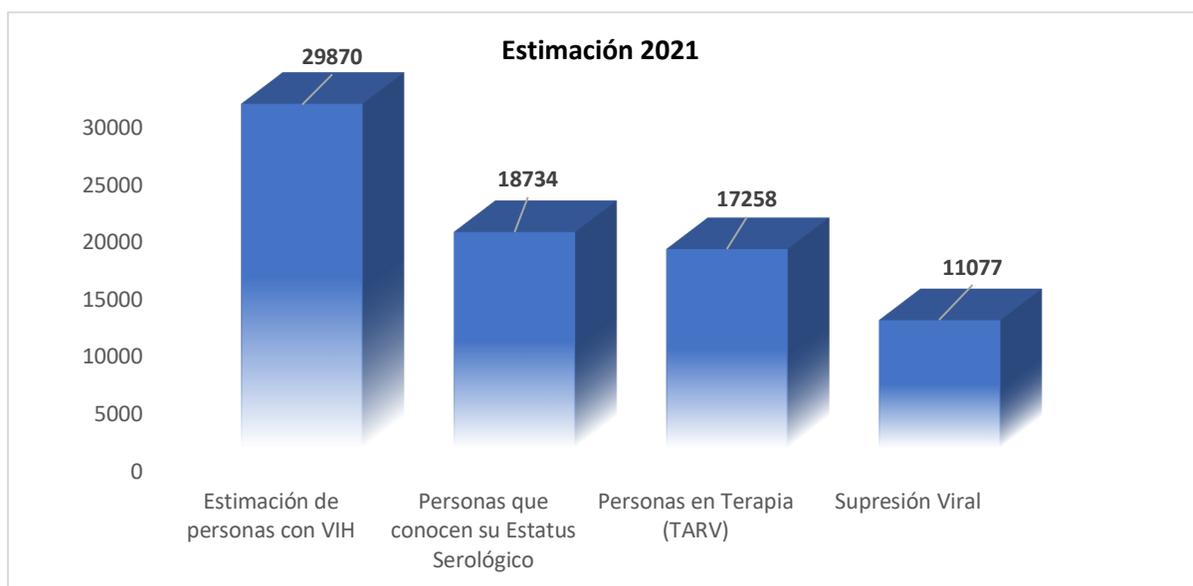
<i>Financiamiento</i>	
1. Entidades Financieras	Entidades que proporcionan dinero a agentes financieros.
2. Ingresos de los esquemas (REV)	Fuentes de ingresos de cada uno de los esquemas de financiamiento.
3. Agente Financiero Comprador (FAP)	Entidades que agrupan recursos financieros para financiar 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>
<i>Provisión</i>	
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 subnacional.
6. Proveedores (FS)	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.

	Entidades que se dedican a la producción, provisión y prestación de servicios de VIH.
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 29,870 adultos de 15 años y más que viven con VIH.



El número de pruebas del VIH efectuadas en el año 2021 fue de 205,653 pruebas de VIH, dando como resultado un porcentaje de resultados VIH-positivos diagnosticados de 1804 personas, arrojando un porcentaje de positividad de 0.87%. Representando el 1.45% por hombres de más de 15 años y un 0.35% de mujeres de más 15 años.

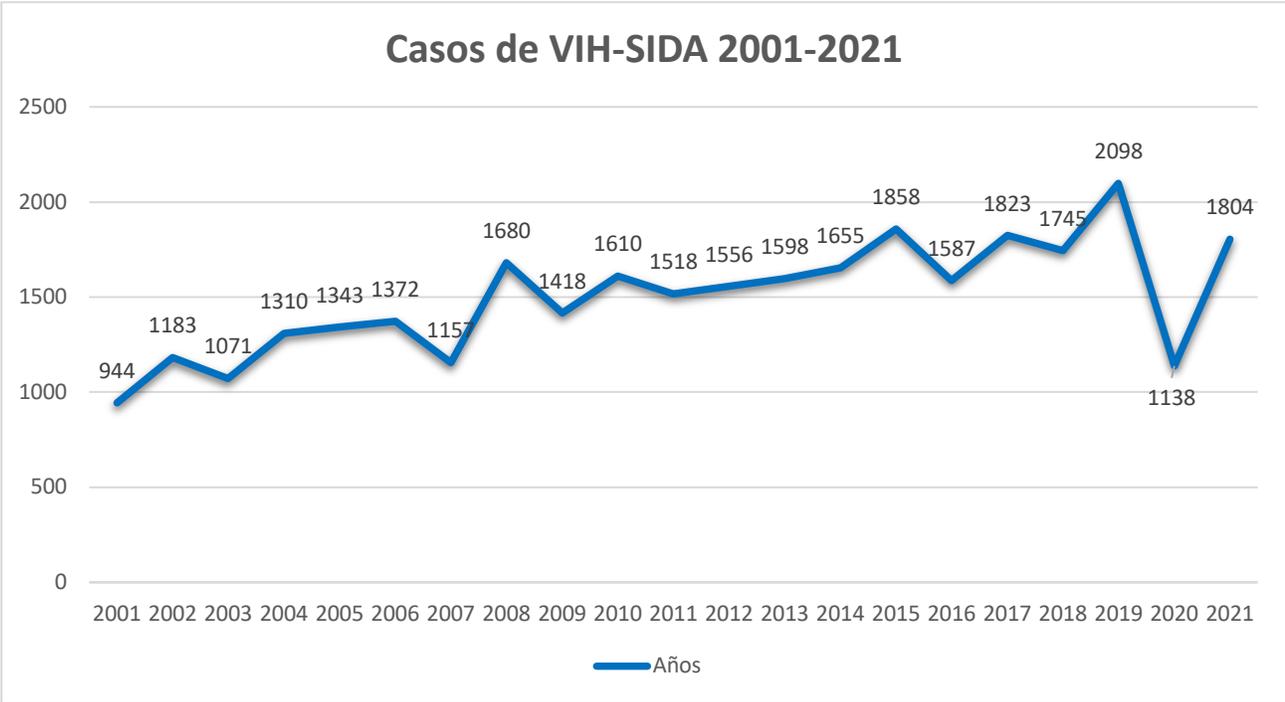
INDICADOR	TODOS	NIÑOS <15	HOMBRES 15+	MUJERES 15+
Porcentaje (%) Porcentaje de resultados VIH-positivos diagnosticados (positividad) en el año 2021	0.87	0.50	1.45	0.35
Numerador: Número de pruebas para las cuales se notifica un resultado VIH-positivo a una persona (positividad)	1,804	27	1,407	370
Denominado: Número de pruebas efectuadas para las cuales la persona recibe los resultados (volumen de pruebas)	205,653	5,301	96,470	103,882

Fuente de Datos: Los datos del año 2021 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 2021 se registraron 1,804 nuevos casos de VIH-Sida, lo cual evidenció un aumento de 666 nuevos casos en comparación con 2020.

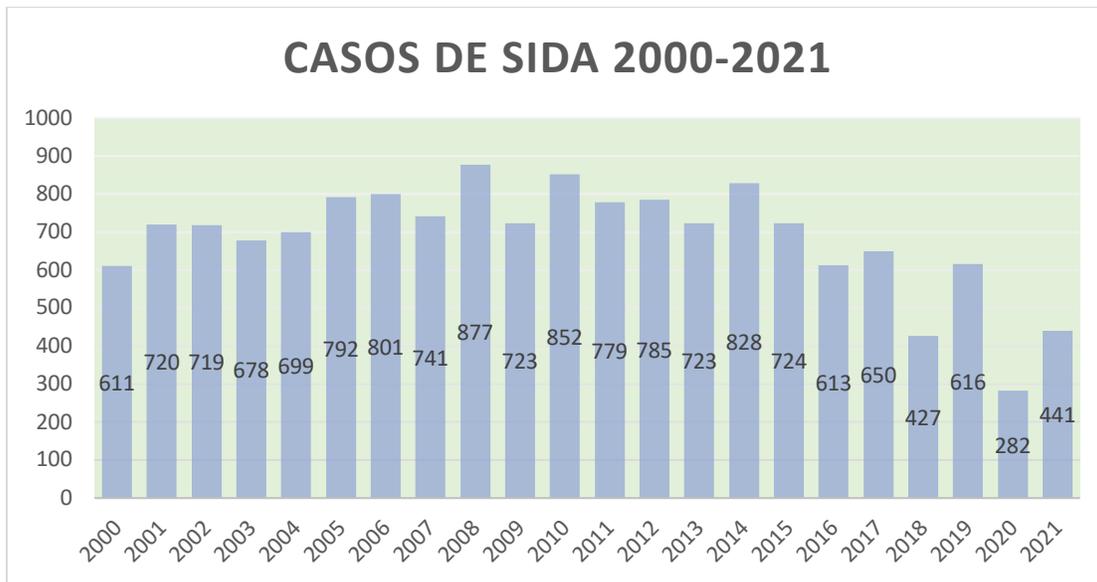
Las regiones que reportan más casos con VIH-Sida son: Panamá Metro (527 casos), Panamá Oeste (189), Comarca Ngabe Bugle (186), San Miguelito (160), y la provincia de Chiriquí (127)

Las cifras más bajas son para la Comarca Guna Yala (2), y las provincias de Darién (10) Herrera (17), y Coclé (20).



Personas nuevas que ingresaron a la TARV de enero a diciembre de 2021

CTARV	Total	TIPO DE PACIENTE		SEXO	
		A	NA	F	M
Hospital Aquilino Tejeira	84	14	70	11	73
Hospital Cecilio Castellero	31	11	20	8	23
Policlínica Dr. Roberto Ramírez De Diego (CSS)	18	15	3	6	12
Hospital Anita Moreno	25	7	18	4	21
Hospital Luis Chicho Fábrega	70	18	52	16	54
Chiriquí	221	73	148	33	188
Ngäbe-Buglé Norte	51	0	51	12	39
Ngäbe-Buglé Sur	205	3	102	31	90
Bocas del Toro	121	19	102	31	90
Colón	90	23	67	35	55
Albergue de María	1	0	1	0	1
complejo Hospitalario Metropolitano Doctor Arnulfo Arias Madrid	383	383	0	66	317
Hospital del Niño	11	0	11	6	5
Hospital Nicolás Solano	103	6	97	20	83
Centro de Salud Altos de San Francisco	34	6	28	0	34
24 de diciembre	41	41	0	7	34
Panamá Este	65	10	55	23	42
Hospital Santo Tomás	536	74	462	116	420
Kuna Yala	10	PEND	PEND	5	5
Centro de Salud de Torrijos Carter	128	26	102	8	120
Centro de Salud Santa Fe DARIÉN	7	0	7	0	7
Salud Penitenciaria	26	0	26	2	24
Total	2261			462	1799

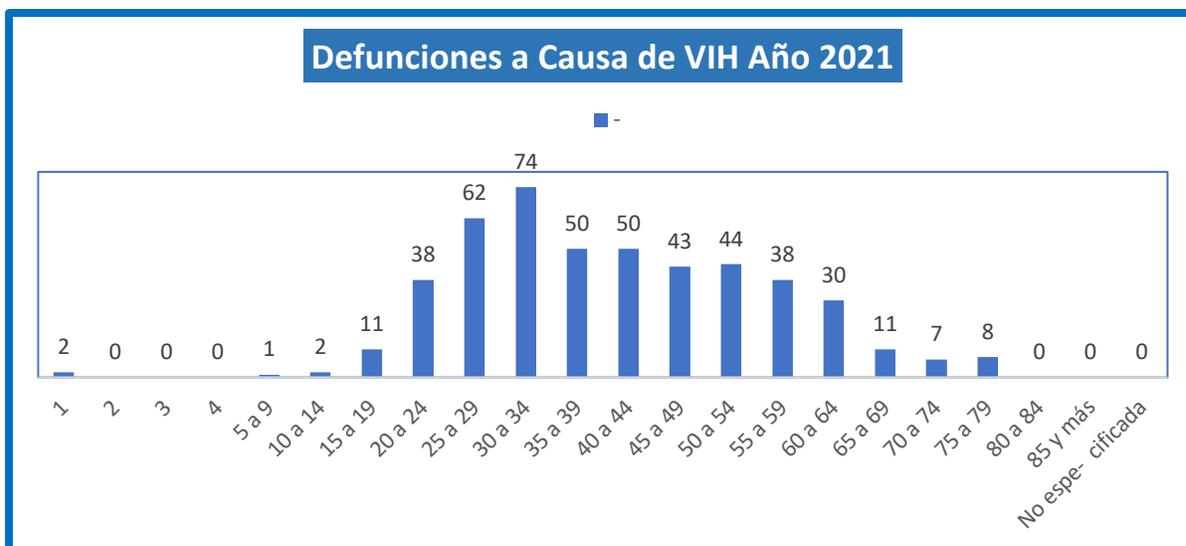


FUENTE: Departamento de Epidemiología/Vigilancia de ITS/VIH/Sida/Sección de Estadísticas, Ministerio de Salud. Felicia /Diciembre 2021.

Analizando los datos de casos de Sida desde el año 2000, podemos observar que para el año 2021 hubo un aumento de 159 casos, lo que representa un 64% más en comparación con el año 2020.



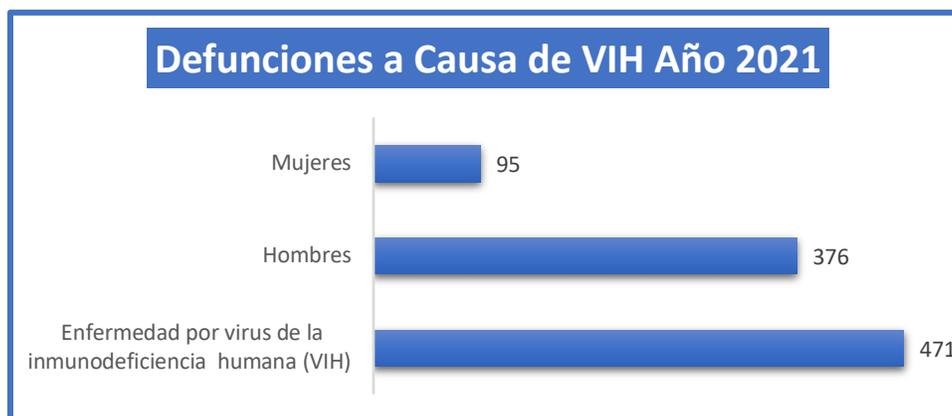
Analizando los datos de casos de VIH desde el año 2010, podemos observar que para el año 2021 hubo un aumento de 507 casos, lo que representa un 63% más, en comparación con el año 2020.



Fuente: Los datos publicados corresponden a información recopilada, con base en los registros administrativos de las instalaciones de salud pública (Minsa y CSS), privadas y oficinas del Registro Civil (Tribunal Electoral).

https://www.inec.gob.pa/publicaciones/Default3.aspx?ID_PUBLICACION=1176&ID_CATEGORIA=3&ID_SUBCATEGORIA=7

Por otra parte, para el año 2021 fallecieron cerca 376 hombres y 95 mujeres, para un total de 471 muertes relacionadas a esta enfermedad. Evidenciando que el mayor porcentaje por rangos de edad se encuentra en las edades de 30 a 34 años con un total de (74) personas fallecidas, seguido del rango de 25 a 29 años con un total de (62) personas. Información proporcionada por el Instituto Nacional de Estadística y Censo de Panamá.



Fuente: Los datos publicados corresponden a información publicada por el Instituto Nacional de Estadística y Censo (INEC).³

Sin embargo, es importante señalar que los Datos de las defunciones del informe GAM 2021, difieren de las colocadas en el informe de megas 2021, debido a que las fuentes son diferentes.

Para el informe GAM la fuente fue el departamento de epidemiología del ministerio de salud, que, al momento de desarrollar dicho informe, contaba con datos preliminares. Sin embargo, los datos de

³ https://www.inec.gob.pa/publicaciones/Default3.aspx?ID_PUBLICACION=1176&ID_CATEGORIA=3&ID_SUBCATEGORIA=7

defunción para el informe MEGAS, fueron proporcionados por el INEC, que en esta ocasión ya contaban con datos actualizados.

VII. REPUESTA 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 del Complejo Hospitalario Metropolitano Arnulfo Arias Madrid (CHDrAAM), 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 MINSA, ubicada en el Hospital Santo Tomas (HST). Para 2018, el país contaba con 17 CTARV a nivel nacional, tal como se presenta a continuación.

Cuadro 3. Clínicas de Terapia Antirretroviral MINSA y la CSS

	Caja de Seguro Social	MINSA
Pediatría	Clínica TARV Hospital de Especialidades Pediátricas	Clínica TARV Hospital del Niño
		Albergue de María (ALM)
Adultos	Complejo Hospitalario Dr. Arnulfo Arias Madrid	Clínica TARV Hospital Santo Tomas
		Clínica TARV Colón, Sede Región (COL)
		Clínica TARV de Chiriquí, Sede Región David (CHI)
		Clínica TARV de la Comarca Ngäbe Buglé (CNB) en la Sede Región, San Félix
		Clínica TARV de la Comarca Ngäbe Buglé Norte
		Clínica TARV del Hospital Nicolás Solano (HNS)
		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 Panamá Este
	Clínica TARV, Centro de Salud Altos de San Francisco (PO)

Fuente: Programa Nacional de ITS, VIH | Siday Hepatitis Virales del MINSa (2018).

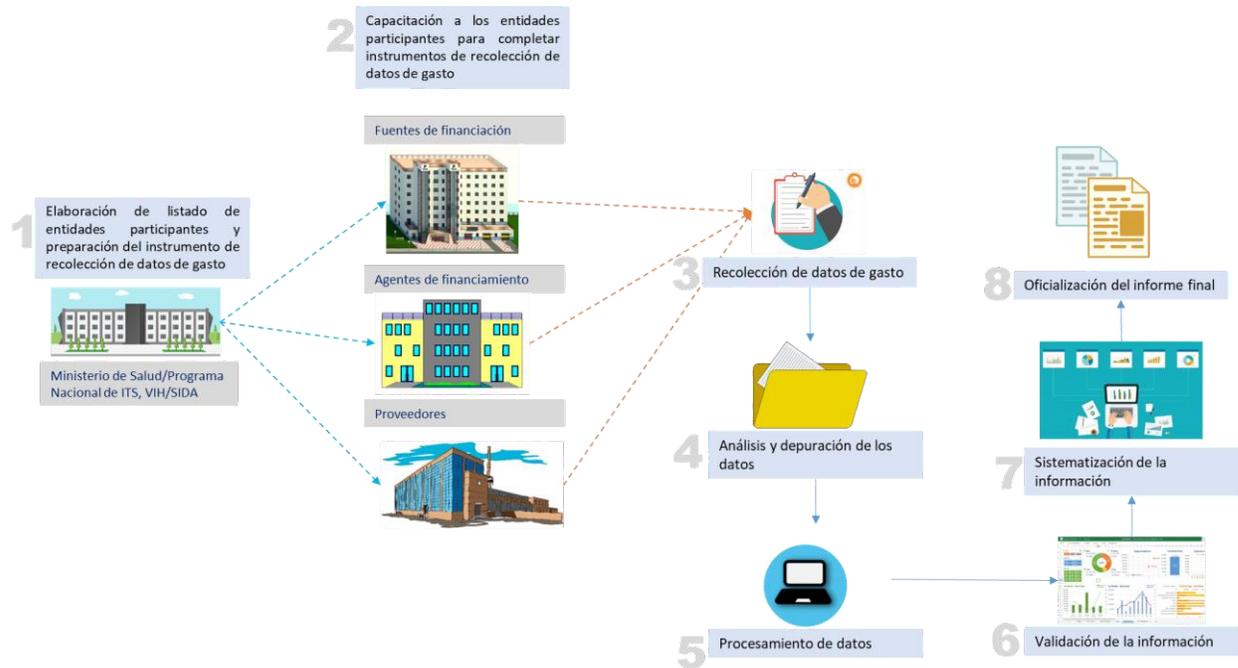
- ✓ Mediante el *Decreto Presidencial N°7 del 22 de enero de 2008*, se creó la Comisión Nacional para la Prevención y Control del VIH (CONAVIH). Dicha comisión actúa como la máxima autoridad, responsable de la ejecución del *Plan Estratégico Nacional Multisectorial*, y coordina la respuesta a la epidemia de VIH. El Programa Nacional de ITS, VIH y Hepatitis Virales (PNVIH) 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).
- ✓ 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

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 Sección de ITS/VIH/SIDA, quienes estuvieron a cargo de la conducción de la medición para el año 2021. 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 al VIH en Centroamérica implementado por FANCAP.

Figura 3. Proceso metodológico para la elaboración del Informe MEGAS 2021.



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

I. Listado de entidades.

Se elaboró un listado de actores involucrados en la respuesta nacional al VIH. Para tal fin, se utilizaron fuentes de información del PNVIH. 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 2021*, se procedió a identificar a los contactos al interior de cada instancia.

El listado de entidades se integró por 55 organizaciones (instituciones de gobierno, organizaciones no gubernamentales -ONG- 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 2021.

II. Preparación del instrumento de recolección.

El equipo conductor del *Informe MEGAS 2021* 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 elaborado 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 española de diciembre 2019. (véase Anexo 1).

2. Capacitación

Se desarrolló una serie de jornadas de trabajo presenciales, 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, y el uso y aplicación del clasificador MEGAS de ONUSIDA. Estas sesiones se realizaron con el propósito de

fortalecer y asegurar que las entidades que reportaban datos completaran cada hoja del instrumento cuando el caso aplicara.

Importante resaltar que hubo reuniones posteriores a la fecha acordada para la entrega de la información (noviembre 2021) 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 2021 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 2021. Se adecuaron los formularios de recolección de datos existentes y se les envió estas herramientas por medio de nota firmada por el PNVIH y refrendada por la Dirección General de Salud del MINSa. También se agotó un proceso de acercamiento directo en las oficinas físicas de algunas organizaciones, las cuales estuvieron desarrolladas por la representación PNVIH del Ministerio de Salud y el asesor país del USAID proyecto Respuesta Sostenible al VIH en Centroamérica implementado por FANCAP, con las que no se pudo establecer contacto vía correo electrónico o telefónicamente.

Cuadro 4. Número y porcentaje de entidades a las que se les solicitó información sobre el gasto en VIH/Sida

Entidades Convocadas	Número de Entidades Convocadas	Número de entidades que si compartieron datos	Número de entidades que no respondió	Porcentaje de participación	Porcentaje de no Participación
Total de instalaciones	70	60	10	86%	14%
Clínicas TARV	18	18		100%	
Clínicas Amigables	7	7		100%	
Hospitales	15	10	5	67%	33%
ONG	9	4	5	44%	56%
Sección de ITS/VIH MINSa	1	1		100%	
Otras Entidades Públicas Diferentes al MINSa	4	4		100%	
Programa de VIH (CSS)	1	1		100%	
GORGAS	1	1		100%	
Banco de Sangre	2	2		100%	
Oficinas Regionales MINSa sin CLAM o TARV que hacen trabajo preventivo	2	2		100%	
Agencias de cooperación	10	10		100%	

Fuente: Registro de entidades convocadas a participar y que brindaron información 2021.

Nota: para la realización de este informe, se contó con datos limitados por parte del Instituto Conmemorativo Gorgas y la Caja De Seguro Social.

Como resultado del conjunto de acciones desarrolladas para obtener los datos solicitados, se logró que el 86% de las entidades brindaron la información solicitada. Este porcentaje de participación es menor entre los hospitales del Ministerio de Salud de Panamá, el cual fue de 67%; y, 44% de participación de las ONG.

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 PNVIH y USAID Proyecto Respuesta Sostenible al VIH 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 2021 ingresaron un aproximado de **11,357,142.86 condones**, mientras que para el 2020 esta cantidad se registró en un estimado de 19,961,142.86 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 2021 se determinó en **B/. 1.01**.

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 y MEGAS 2021). Esta situación sentaría el supuesto de que todos los condones que ingresaron al país en el 2021 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 8,745,000 condones y su costo en el mercado nacional se estimó en **B/.8,799,656.25** (véase Anexo 3). 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 2020*.

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 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 una reunión presencial en el mes de marzo 2022.

7. Sistematización de la información

Se conformó un equipo de trabajo integrado por miembros del equipo técnico de la sección

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

ITS/VIH/sida con el proyecto respuesta sostenible al VIH en Centroamérica de USAID e implementados por FANCAP, para el diseño y elaboración de una presentación gerencial y la redacción de este reporte.

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 2021 de Panamá, está basada en los datos suministrados por un 86% de las entidades identificadas por la Sección ITS/VIH/sida del Ministerio de Salud que han participado en la Respuesta Nacional al VIH durante 2021.
- b) La movilización de recurso humano, financiero y de otras categorías para hacer frente a la epidemia de COVID-19 durante el año 2021, impacto fuertemente en el no desarrollo de diversas actividades vinculadas al VIH/sida, principalmente aquellas actividades propias de la prevención que las Clínicas Amigables ejecutan.
- c) La rotación de personal técnico y administrativo de las diferentes entidades del Ministerio de Salud debido a la respuesta del gobierno de Panamá para hacer frente a la epidemia de COVID-19, dificultó la obtención de los datos relacionados al gasto en Sida para el presente informe.
- d) 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 2021* se basa en gastos proporcionales estimados para VIH, información proveniente de todos los factores de producción.
- e) La falta de datos precisos del 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.
- f) Panamá no cuenta con estimaciones sobre los gastos de bolsillo en VIH/Sida y tampoco 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.
- g) El sector privado de salud, incluyendo los hospitales privados, tienen una participación muy limitada en el reporte del gasto en VIH/Sida, limitando la medición del financiamiento y del gasto total en VIH.
- h) Para este estudio es limitado el número de funcionarios involucrados e interesados en todo el proceso MEGAS, por lo que se recomienda que el personal administrativo colabore activamente en el proceso para su desarrollo futuro. Para asegurar que el proceso de recopilación de datos, análisis y difusión de información sea más completo y produzca mejores resultados.

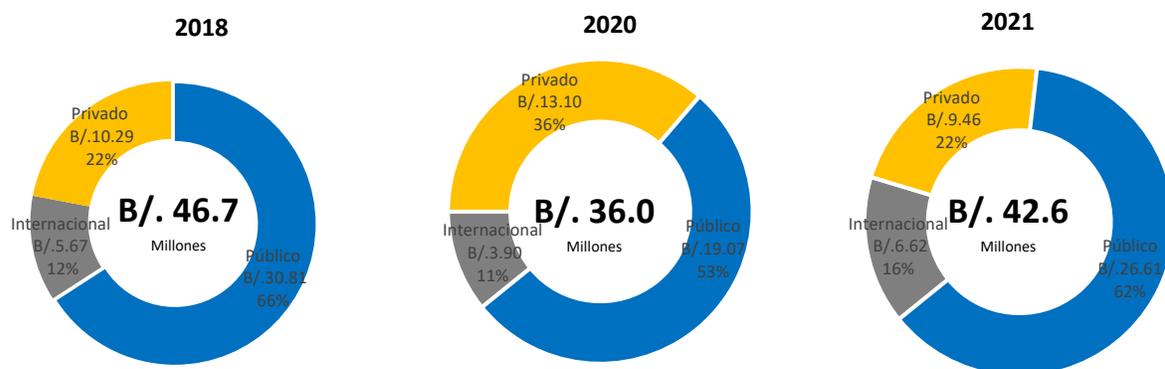
X. RESULTADOS DE LA MEDICIÓN DEL GASTO Y FLUJO DE FINANCIAMIENTO DEL VIH/SIDA PARA 2021

A. GASTO EN VIH SEGÚN FUENTE DE FINANCIAMIENTO (2018, 2020 y 2021)

En 2021 Panamá registró un gasto total en VIH/Sida de B/. 42,686,805.68 (MEGAS 2021), aumento en 18.34% el gasto total respecto a MEGAS 2020, el cual se ubicó en B/. 36,070,753.01 millones de balboas (MINSAs, 2020).

Estructura del financiamiento del gasto en Sida desde 2018 al 2021. En 2021, se observó una participación del financiamiento público del gasto de un 62% (B/. 26.61 millones), en tanto que para 2020, esta misma fuente, se registró un porcentaje del 53% (B/. 19.07 millones); y del 66% en 2018 (B/.30.81 millones). El financiamiento internacional del gasto paso de 12% (B/. 5.67) millones en 2018 a 11% (B/. 3.90 millones) en 2020; y, a 16% (B/. 6.62 millones) en 2021. Y la fuente privada representó un 22% (B/. 10.29 millones) en 2018, un 36% (B/. 9.46 millones) en 2020; y, un 22% (B/. 9.46 millones) en 2021.

Gráfico 1. Gasto total en VIH según fuente de financiamiento. Panamá 2018, 2020 y 2021.



Fuente: Base de datos MEGAS2018, MEGAS2020 y MEGAS2021.

En 2021 y de acuerdo con el gráfico 1, la contribución del sector público fue de B/. 26.61 millones, que equivale al 62% del total gastado. En tanto el sector privado se estimó un gasto anual de B/. 9.46 millones que representan el 22% del total gastado. De esta última cifra, el 93% 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 16% (B/.6.62 millones) del gasto total en VIH/Sida.

B. CATEGORÍA DEL GASTO SEGÚN FUENTE DE FINANCIAMIENTO (2021)

Del total de gasto reportado para 2021, el sector público es el que mayor aporte hace al gasto en VIH/Sida durante el año 2021, con un 62% del gasto total. El sector privado lo hace con un 22%, cuyo mayor aporte lo realizan los hogares en la compra de preservativos, y el sector internacional realizó un aporte equivalente al 15% del total del gasto en VIH/Sida.

Cuadro 5. Gasto en VIH/Sida por categoría del gasto de VIH según fuente de financiamiento. Panamá 2021 (en Balboas).

Categoría de gasto en VIH	Público		Privado		Internacional		Total	
	Balboas	Porcentaje	Balboas	Porcentaje	Balboas	Porcentaje	Balboas	Porcentaje
Prevención	793,295.33	8%	9,035,435.85	86%	705,067.50	7%	10,533,798.68	100%
Pruebas de detección de VIH y asesoramiento	1,812,285.83	70%	115,896.33	4%	664,889.00	26%	2,593,071.16	100%
Atención y tratamiento del VIH	23,377,169.72	90%	230,603.09	1%	2,243,890.00	9%	25,851,662.81	100%
Protección social y apoyo económico (para PVVIH, sus familias, para las PC y para los huérfanos y niños vulnerables (siempre que se utilicen fondos asignados al VIH)	4,625.00	73%	1,737.78	27%		0%	6,362.78	100%
Entorno social favorable	98,287.00	18%	8,222.92	2%	426,092.00	80%	532,601.92	100%
Catalizadores de programas y fortalecimiento de sistemas	528,103.73	19%	58,321.59	2%	2,140,600.00	78%	2,727,025.32	100%
Investigación relacionada con el VIH (pagada con fondos asignados al VIH)		0%	6,450.00	1%	435,833.00	99%	442,283.00	100%
Total	26,613,766.62	62%	9,456,667.56	22%	6,616,371.50	15%	42,686,805.68	100%

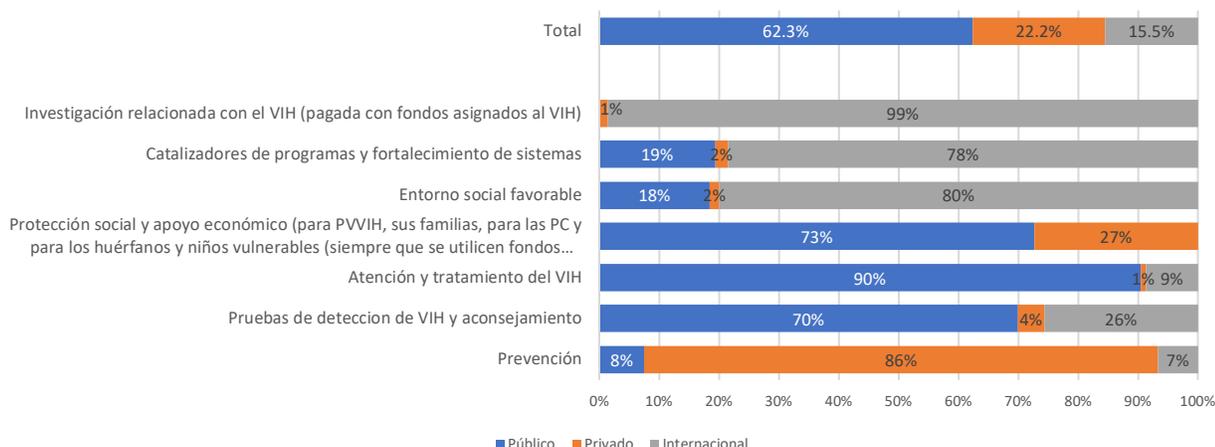
Fuente: Base de datos de MEGAS 2021.

Al considerar las categorías del gasto, la inversión más importante se realizó en *atención y tratamiento* (véase cuadro 5), con un monto total de B./ 25,851,662.81 millones, de los cuales B./ 23,377,169.72 fueron financiados con fondos públicos, que representa un aporte del 90%. El restante 10% del financiamiento proviene de fuentes internacionales (9%) y privado (1%).

De acuerdo con cuadro 5, la categoría de gasto Prevención alcanzó un monto total de B./ 10,533,798.68 millones. La fuente de financiamiento privado aportó B./ 9,035,435.85 millones, que representó el 86% de su financiamiento total; la fuente internacional financió B./ 705,067.50 representando un 7% del financiamiento total; en tanto el financiamiento público registra un monto de B./ 793,295.33.

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 2021 de Panamá.

Gráfico 2. Financiamiento de las categorías de gasto total en VIH según fuente de financiamiento. Panamá 2021.



Fuente: Base de datos de MEGAS 2021.

En la Gráfica 2, se visualiza que la fuente de financiamiento público es la principal fuente de financiamiento del gasto en VIH/Sida del 2021 (62.3%), seguido por el financiamiento privado con una participación del 22.2% y el financiamiento internacional fue de un 15.5%. de esta gráfica se puede derivar lo siguiente:

- El financiamiento público está distribuido en seis de siete categorías de gasto de VIH/Sida. Concentrando su financiación en la categoría de atención y tratamiento.
- El financiamiento privado se registra en seis de siete categorías de gasto de VIH/Sida. Concentrando su financiación en la categoría de prevención.
- El financiamiento internacional se registra en seis de siete categorías de gasto en VIH/Sida. Concentrando su financiación en la categoría de entorno favorable y categoría de investigación y categoría de catalizadores de programa.

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 cuadro 5 permite visualizar la estructura de financiamiento del gasto en VIH/Sida, registrado según MEGAS 2021 es la siguiente:

- Fuente pública 62%. (largo plazo)
- Fuente privada 22%. (corto y mediano plazo)
- Fuente internacional 15%. (corto plazo)

Lo anterior nos indicaría que la Respuesta Nacional al VIH/Sida en Panamá en 2021, registraría un 62% 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 (62%) y de fondos de seguridad social (0.4%). (Ver cuadro 6)

Asimismo, el financiamiento de la Respuesta Nacional al VIH/Sida, de acuerdo con los datos recolectados para el informe de MEGAS 2021, se puede inferir que posee un financiamiento del gasto en VIH/Sida de mediano plazo, equivalente al 15%; esto respondería al conjunto de proyectos que fueron financiados y reportados en la medición del gasto en VIH/Sida de 2021 por organismos internacionales, principalmente por PEPFAR (15%) y otros organismos internacionales 0.01%. El financiamiento de corto plazo de la Respuesta Nacional al VIH en 2021 de Panamá fue del 22%; financiado principalmente por los fondos de los hogares (21%), seguido por

sociedades nacionales (1%) y otras entidades privadas de financiamiento sin clasificar en otras categorías (0.5%). (Ver Cuadro 6)

Cuadro 6. Gastos registrados en VIH/Sida, según detalle de fuentes de financiamiento. Panamá 2020 (en Balboas).

Fuente de financiamiento	Balboas	Porcentaje
Público		
FE.01.01.01 Gobierno central	26,444,796.62	62%
FE.01.02 Instituciones de seguridad social	162,960.00	0.4%
Subtotal público	26,607,756.62	62%
Privado		
FE.02.01 Sociedades nacionales	443,224.03	1%
FE.02.02 Hogares	8,817,705.25	21%
FE.02.99 Otras entidades privadas de financiación sin clasificar en otras categorías (s.	201,748.28	0.5%
Subtotal privado	9,462,677.56	22%
Internacional		
FE.03.01.30 Gobierno de Estados Unidos	6,613,634.00	15%
FE.03.04 Organizaciones internacionales con fines de lucro	2,737.50	0.01%
Subtotal internacional	6,616,371.50	15%
Total	42,686,805.68	100%

Fuente: Base de datos de MEGAS 2021.

C. CATEGORÍA DEL GASTO EN PREVENCIÓN (2021)

En relación con los programas de prevención, se rastrearon gastos para el 2021 que totalizan B/. 10,533,798.68 millones, que representan el 25% del gasto total en VIH/Sida. De esta cantidad, el 86% fue financiado con fondos provenientes de sector privado, cuyo rubro más relevante son los condones, que representó un gasto estimado en B/. 8,799,656.25 millones equivalente al 97% del gasto en VIH/Sida financiado con los fondos de los hogares.

De acuerdo con los datos del cuadro 7, el 7% del gasto total en prevención fue financiado con fondos internacionales, el cual se concentró en dos categorías de gasto en VIH/Sida, el primero es Actividades programáticas para poblaciones vulnerables y accesibles sin desglosar por tipo y Actividades programáticas para PVVIH y PSD sin desglosar por tipo. Los montos financiados son B/. 354,003.00 (50%) y B/. 158,675.00 (23%) respectivamente.

Siempre en prevención, el financiamiento gasto en sida con fondos públicos fue de B/. 787,500.33, el cual representó un 7% del gasto total en prevención del VIH/Sida de 2021. De estos dineros se financió B/. 214,390.90 en servicios para poblaciones clave, representando el 27% del gasto en prevención con financiamiento público. La segunda categoría con la mayor cantidad de gasto financiado con fondos públicos fue la Prevención de la transmisión del VIH dirigida a las personas que viven con el VIH y sus parejas (incluidas las parejas serodiscordantes) con un monto reportado de B/. 80,000.00 (10%).

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 7. Gasto en VIH/Sida por categoría de gasto en *prevención* según fuente de financiamiento. Panamá 2021 (en Balboas).

Detalle de Prevención	Fuente de financiamiento:			Total
	Público	Privado	Internacional	
Prevención				
ASC.01 Prevención	152,570.24	233,139.60		385,709.84
ASC.01.01 Cinco pilares de la prevención	16,000.00			16,000.00
ASC.01.01 Comunicación para cambio social y comportamental	25,000.00			25,000.00
ASC.01.01.01 Comunicación relacionada con la salud para el cambio social y comportamental			2,737.50	2,737.50
ASC.01.01.02 Servicios para poblaciones clave	214,390.90	5,760.00		220,150.90
ASC.01.01.02.01.01 Programas de preservativos y lubricante como parte de los programas para profesionales del sexo	11,945.75			11,945.75
ASC.01.01.02.01.98 Actividades programáticas para profesionales del sexo y sus clientes sin desglosar por tipo	17,181.60			17,181.60
ASC.01.01.02.02.01 Programas de preservativos y lubricantes para HSH	31,117.65			31,117.65
ASC.01.01.02.02.02 Prevención y tratamiento de ITS como parte de los programas para HSH	484.72			484.72
ASC.01.01.02.02.03 Comunicación para el cambio de comportamiento (CCC) como parte de los programas para HSH	220.79			220.79
ASC.01.01.02.02.99 Otras actividades programáticas para HSH sin clasificar en otras categorías (sin clasificar en otras categorías (s.c.o.))	9,842.01			9,842.01
ASC.01.01.02.03.01 Programas de preservativos y lubricantes para personas transgénero	1,458.40			1,458.40
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)	494.88			494.88
ASC.01.01.03.04 Venta de preservativos (comprados por personas).		8,799,656.25		8,799,656.25
ASC.01.01.03.98 Actividades relacionadas con preservativos (para la prevención del VIH) no desglosadas	50,108.63			50,108.63
ASC.01.02.01.01 Prácticas seguras de alimentación de lactantes (incluidos los sucedáneos de la leche materna)	72,558.48			72,558.48
ASC.01.02.01.02 Prácticas de parto como parte de los programas de PTMI.	9,875.00			9,875.00
ASC.01.02.02 Comunicación para el cambio social y de comportamiento (CCSC) para poblaciones distintas de las poblaciones clave			76,326.00	76,326.00
ASC.01.02.04.02 Prevención y tratamiento de ITS como parte de los programas para poblaciones vulnerables y accesibles			113,326.00	113,326.00
ASC.01.02.04.98 Actividades programáticas para poblaciones vulnerables y accesibles sin desglosar por tipo			354,003.00	354,003.00
ASC.01.02.05.01 Actividades de prevención implementadas en las escuelas	17,926.04			17,926.04
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)	80,000.00	2,640.00		82,640.00
ASC.01.02.06.02 Preservativos para PVVIH y PSD	75,168.00			75,168.00
ASC.01.02.06.03 Prevención y tratamiento de ITS como parte de los programas para PVVIH y sus parejas	529.24			529.24
ASC.01.02.06.98 Actividades programáticas para PVVIH y PSD sin desglosar por tipo			158,675.00	158,675.00
ASC.01.02.09 Profilaxis pos exposición	628.00			628.00
ASC.01.02.98 Actividades de prevención sin desglosar		35.00		35.00
Total de Prevención	787,500.33	9,041,230.85	705,067.50	10,533,798.68

Fuente: Base de datos de MEGAS 2021.

D. CATEGORÍA DE GASTO EN ATENCIÓN Y TRATAMIENTO (2021)

Al considerar las categorías del gasto en VIH/Sida, el mayor porcentaje para 2021 se invirtió en *atención y tratamiento* (véase cuadro 8), que representó B/. 25,851,662.81, y constituye el 61% del gasto total en VIH/Sida. La principal fuente de financiamiento provino del **Gobierno Central** con un aporte que corresponde al 90%. El Programa de Atención y Tratamiento registró gastos importantes, tales como la Atención Ambulatoria, las terapias antirretrovirales y la Atención Hospitalaria.

Cuadro 8. Gasto en VIH/Sida por categoría de gasto en atención y tratamiento según fuente de financiamiento. Panamá 2021 (en Balboas).

Detalle de Atención y tratamiento	Fuente de financiamiento:			Total
	Público	Privado	Internacional	
Atención y tratamiento				
ASC.03 Atención y tratamiento del VIH	10,464,775.06	126,192.53		10,590,967.59
ASC.03.01 Terapia antirretroviral	2,722,037.62			2,722,037.62
ASC.03.01.01.01 TAR de primera línea - adultos	2,845,287.85			2,845,287.85
ASC.03.01.01.02 TAR de segunda línea - adultos	3,322,705.82			3,322,705.82
ASC.03.01.01.98 Terapia antirretroviral para adultos sin desglosar por línea de tratamiento			1,863,942.00	1,863,942.00
ASC.03.01.02 TAR pediátrica	88,143.40			88,143.40
ASC.03.01.02.01 TAR de primera línea - pediátrica	6,606.00			6,606.00
ASC.03.01.03 TAR para PTMI (para mujeres embarazadas que no hayan recibido tratamiento previamente)	614.00			614.00
ASC.03.02 Adherencia y retención en TAR - apoyo (incluidos nutrición y transporte) y seguimiento	50,249.40	1,755.00		52,004.40
ASC.03.03 Vigilancia de laboratorio específicamente relacionada con el TAR	3,179,957.72	96,596.00	379,948.00	3,656,501.72
ASC.03.04 Coinfecciones e infecciones oportunistas: prevención y tratamiento para PVVIH y PC	790.50			790.50
ASC.03.04.01 Prevención de TB, detección de casos, diagnóstico, tratamiento y adherencia para PVVIH y PC	1,128.84			1,128.84
ASC.03.04.01.01 Prevención de TB	97.00			97.00
ASC.03.04.01.02 Análisis, detección de casos y diagnóstico de TB	202.50			202.50
ASC.03.04.01.03.98 Tratamiento de la TB sin desglosar por tipo de TB	5.95			5.95
ASC.03.04.01.04 Apoyo de adherencia y retención para TB	1,282.00			1,282.00
ASC.03.04.02 Prevención de la hepatitis, detección, diagnóstico, tratamiento y adherencia para PVVIH y PC	1,695.35			1,695.35
ASC.03.04.02.01 Prevención de la hepatitis (incluida la vacunación contra el VHB)	46,169.00			46,169.00
ASC.03.04.02.02 Detección y diagnóstico de hepatitis	278,075.90	6,274.56		284,350.46
ASC.03.04.04 Otros tratamientos de IO (excluidas TB y hepatitis)	180,754.00			180,754.00
ASC.03.04.99 Otras profilaxis y tratamientos de IO sin clasificar en otras categorías (s.c.o.) (excluidas TB y hepatitis)	15,808.25			15,808.25
ASC.03.05 Tratamiento psicológico y servicios de apoyo	57,934.00			57,934.00
ASC.03.05 Tratamiento psicológico y servicios de apoyo	28,859.00			28,859.00
ASC.03.98 Servicios de atención y tratamiento sin desglosar	77,412.81			77,412.81
ASC.03.99 Servicios de atención y tratamiento sin desglosar	6,362.76			6,362.76
Total de Atención y tratamiento	23,376,954.72	230,818.09	2,243,890.00	25,851,662.81

Fuente: Base de datos de MEGAS 2021.

E. GASTO EN VIH/SIDA POR TIPO DE POBLACIÓN

El mayor gasto realizado se focalizó en la Personas que viven con el VIH (independientemente de si tienen un diagnóstico médico o clínico de sida) con un gasto estimado en B/. 28,987,873.90 millones (68%), seguido del gasto que tuvo como beneficiarios a la Población general, en quienes se invirtió B/. 10,444,057.94 millones, correspondiente al 24% del total del gasto para 2021. En las poblaciones claves se invirtieron B/. 1,854,122.44 millones, es decir, el 4% del total del gasto. Estas tres poblaciones acumulan el 97% del gasto total en VIH/Sida del 2021. (Ver Cuadro 9)

**Cuadro 9. Gasto en VIH/Sida por Población Beneficiada según fuente de financiamiento.
Panamá 2021 (en Balboas).**

Población beneficiaria	Fuente de financiamiento:			Total
	Público	Privado	Internacional	
Personas que viven con el VIH (independientemente de si tienen un diagnóstico médico o clínico de sida)	23,262,436.31	553,404.59	5,172,033.00	28,987,873.90
BP.01.01.01 Hombres adultos y jóvenes (de 15 años en adelante) que viven con el VIH	163,755.48			163,755.48
BP.01.01.02 Mujeres adultas y jóvenes (de 15 años en adelante) que viven con el VIH	9,875.00			9,875.00
BP.01.01.02 Mujeres adultas y jóvenes (de 15 años en adelante) que viven con el VIH	25,668.60			25,668.60
BP.01.01.03 Mujeres embarazadas y lactantes (sin TAR)	76,305.42	240.00		76,545.42
BP.01.01.98 Adultos y personas jóvenes (de 15 años en adelante) que viven con el VIH sin desglosar por género	1,877,278.23		2,363,658.00	4,240,936.23
BP.01.02 Niños (menores de 15 años) que viven con el VIH	373,710.20			373,710.20
BP.01.02.01 Niños varones (menores de 15 años) que viven con el VIH	13,565.29			13,565.29
BP.01.02.02 Niñas (menores de 15 años) que viven con el VIH	17,432.92			17,432.92
BP.01.02.98 Niños (menores de 15 años) que viven con el VIH sin desglosar por género	119,046.00			119,046.00
BP.01.02.98 Niños (menores de 15 años) que viven con el VIH sin desglosar por género	180,233.17			180,233.17
BP.01.98 Personas que viven con el VIH sin desglosar por edad o género	20,405,566.00	553,164.59	2,808,375.00	23,767,105.59
Poblaciones clave	605,274.88	8,234.56	1,240,613.00	1,854,122.44
BP.02 Poblaciones clave	43,726.37			43,726.37
BP.02.02.01 Profesionales femeninas del sexo y sus clientes	14,586.46	721.28		15,307.74
BP.02.02.98 Profesionales del sexo sin desglosar por género, y sus clientes.	467.01			467.01
BP.02.03 Hombres que tienen relaciones sexuales con hombres (HSH)	120,940.38	1,666.00	1,240,613.00	1,363,219.38
BP.02.04 Transgénero	27,114.72	34.00		27,148.72
BP.02.05 Prisioneros en instituciones penitenciarias y otras personas institucionalizadas	106,816.75			106,816.75
BP.02.05 Prisioneros en instituciones penitenciarias y otras personas institucionalizadas	42,807.71			42,807.71
BP.02.98 "Poblaciones clave" sin desglosar por tipo	248,815.48	5,813.28		254,628.76
Poblaciones vulnerables, accesibles y otras poblaciones específicas	504,280.39			504,280.39
BP.03.02 Mujeres embarazadas y lactantes VIH positivas (sin TAR) y niños recién nacidos y por nacer (con estado de VIH indeterminado)	170,064.30			170,064.30
BP.03.07 Grupos indígenas	30.75			30.75
BP.03.17 Estudiantes de escuela secundaria	17,926.04			17,926.04
BP.03.19 Trabajadores sanitarios	316,231.65			316,231.65
BP.03.22 Policía y otros servicios uniformados (distintos de personal militar)	27.65			27.65
Población general	1,339,294.03	8,901,038.41	203,725.50	10,444,057.94
BP.04 Población general	539,023.85	101,382.16	2,737.50	643,143.51
BP.04.01.01 Población adulta masculina	41.00			41.00
BP.04.01.02 Población adulta femenina	72.00			72.00
BP.04.02.01 Niños varones	409.00			409.00
BP.04.02.02 Niñas	66.00			66.00
BP.04.02.98 Niños (menores de 15 años) sin desglosar por género	9,197.00			9,197.00
BP.04.03.01 Hombres jóvenes	20.00			20.00
BP.04.03.02 Mujeres jóvenes (excluidos los programas AGYW en países con alta prevalencia de VIH)	20.00			20.00
BP.04.03.98 Personas jóvenes (de 15 a 24 años) sin desglosar por género	712.95			712.95
BP.04.98 Población general sin desglosar por edad o género.	124,736.46			124,736.46
BP.04.98 Población general sin desglosar por edad o género.	664,995.77	8,799,656.25	200,988.00	9,665,640.02
Intervenciones no dirigidas	2,085.00			2,085.00
BP.05 Intervenciones no dirigidas	2,085.00			2,085.00
Poblaciones objetivo específicas sin clasificar en otras categorías (s.c.o.)	894,386.00			894,386.00
BP.99 Poblaciones objetivo específicas sin clasificar en otras categorías (s.c.o.)	894,386.00			894,386.00
Total de Población beneficiaria	26,607,756.62	9,462,677.56	6,616,371.50	42,686,805.68

Fuente: Base de datos de MEGAS 2021.

El cuadro 10 permite profundizar en el gasto en poblaciones claves (trabajadoras/es sexuales, HSH y

población trans), específicamente en actividades de prevención durante el 2021, este gasto representó el 2% del gasto total en VIH/Sida (B/. 712,064.07).

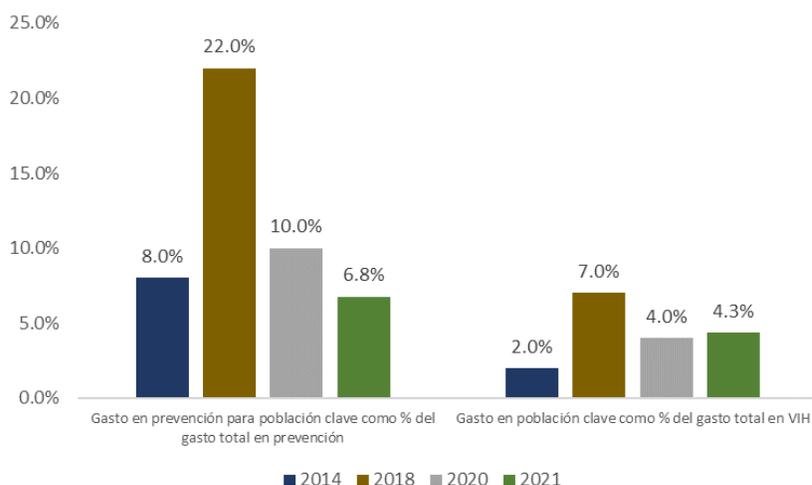
Cuadro 10. Gasto total en *prevención* dirigido a poblaciones claves. Panamá 2021 (en Balboas).

Tipo de población clave	Gasto en prevención para población clave
BP.02 Poblaciones clave	32,483.97
BP.02.02.01 Profesionales femeninas del sexo y sus clientes	12,086.40
BP.02.02.98 Profesionales del sexo sin desglosar por género, y sus clientes.	384.14
BP.02.03 Hombres que tienen relaciones sexuales con hombres (HSH)	467,545.83
BP.02.04 Transgénero	21,439.06
BP.02.98 "Poblaciones clave" sin desglosar por tipo	178,124.67
Total de Población clave	712,064.07

Fuente: Base de datos de MEGAS 2021.

Los datos presentados por medio del Gráfico 3, indican que en el año 2021 el gasto total en poblaciones clave representó un 6.8% del gasto total en prevención, el cual representa una disminución de 3.2 puntos porcentuales, respecto de 2020, situándose por debajo del nivel registrado en 2014. Al comparar el gasto total en poblaciones clave con el gasto total en VIH/Sida para el año 2021, se obtiene que este representa el 4.3%. Este resultado se ubica ligeramente por encima del registrado en 2020, 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 obtenida por el gasto en poblaciones generales en 2021.

Gráfico 3. Gasto total en poblaciones claves, como porcentaje del gasto en prevención y del gasto total en VIH/Sida (2014, 2018, 2020 y 2021).



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

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 2021, 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/. 18,694,355.85 (44%); y, las Farmacias y proveedores de artículos médicos. Los proveedores de Farmacias y proveedores de artículos médicos reportaron un gasto de B/. 8,799,656.25, que representa el 21% del gasto total en VIH/Sida.

Cuadro 11. Gasto total en VIH/Sida por tipo de proveedor. Panamá 2021 (en Balboas).

Tipo de proveedor	Fuente de financiamiento:			Total
	Público	Privado	Internacional	
Proveedores del sector público	26,607,756.62	267,543.57		26,875,300.19
PS.01.01.01 Hospitales (públicos)	5,382,972.07			5,382,972.07
PS.01.01.02 Atención ambulatoria (pública)	18,523,408.28	170,947.57		18,694,355.85
PS.01.01.04 Laboratorios y centro de diagnóstico por imágenes (públicos)	2,324,852.42	96,596.00		2,421,448.42
PS.01.01.05 Bancos de sangre (públicos)	376,523.85			376,523.85
Proveedores del sector privado		9,195,133.99		9,195,133.99
PS.02.02.07 Farmacias y proveedores de artículos médicos (privados con fines de lucro)		8,799,656.25		8,799,656.25
PS.02.01.01.14 Organizaciones de la sociedad civil (privadas, sin fines de lucro, no basados en fe)		395,477.74		395,477.74
Entidades bilaterales y multilaterales, ONG y fundaciones internacionales - en oficinas nacionales			6,616,371.50	6,616,371.50
PS.03.03 ONG y fundaciones internacionales			6,616,371.50	6,616,371.50
Total Tipo de proveedor	26,607,756.62	9,462,677.56	6,616,371.50	42,686,805.68

Fuente: Base de datos de MEGAS 2021.

G. COMPARATIVO DEL GASTO EN VIH/SIDA, POR FUENTE DE FINANCIAMIENTO (2012, 2014, 2018, 2020 Y 2021)

En resumen y de acuerdo con los datos presentados en el cuadro 12, el sector público presenta una inversión superior en el año 2021 respecto al porcentaje registrado en 2020, 62% y 53% respectivamente. Los organismos internacionales presentan una variación al alza en su participación en el financiamiento del gasto en sida; en 2021 esta fuente financió el 15% del gasto total en VIH/Sida, en 2020 fue 11%. En tanto, el financiamiento privado presenta una baja respecto de 2020, 22% en 2021 y 36% respecto de 2020 (véase cuadro 13).

Cuadro 12. Gasto total en VIH/Sida por fuente de financiamiento (periodo 2008 - 2021).

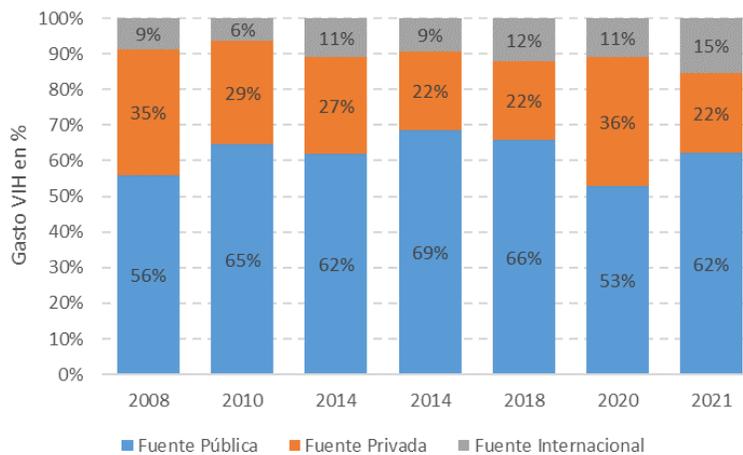
Fuente de financiamiento	2008		2010		2012		2014		2018		2020		2021	
	Balboas	Porcentaje	Balboas	Porcentaje										
Fuente Pública	11,795,983	56%	15,702,066	65%	19,286,816	62%	29,476,743	69%	30,807,595	66%	19,065,225	53%	26,607,756.62	62%
Fuente Privada	7,450,022	35%	7,045,659	29%	8,378,733	27%	9,429,251	22%	10,293,494	22%	13,101,475	36%	9,462,677.56	22%
Fuente Internacional	1,831,733	9%	1,527,635	6%	3,411,931	11%	4,012,594	9%	5,671,872	12%	3,904,053	11%	6,616,371.50	15%
Total del gasto en VIH	21,077,738	100%	24,275,360	100%	31,077,480	100%	42,918,587	100%	46,772,962	100%	36,070,753	100%	42,686,805.68	100%

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

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 12 y gráfico 4), 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 tienen 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.

Gráfico 4. Distribución del gasto en VIH/Sida por fuente de financiamiento (periodo 2008-2021).



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

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

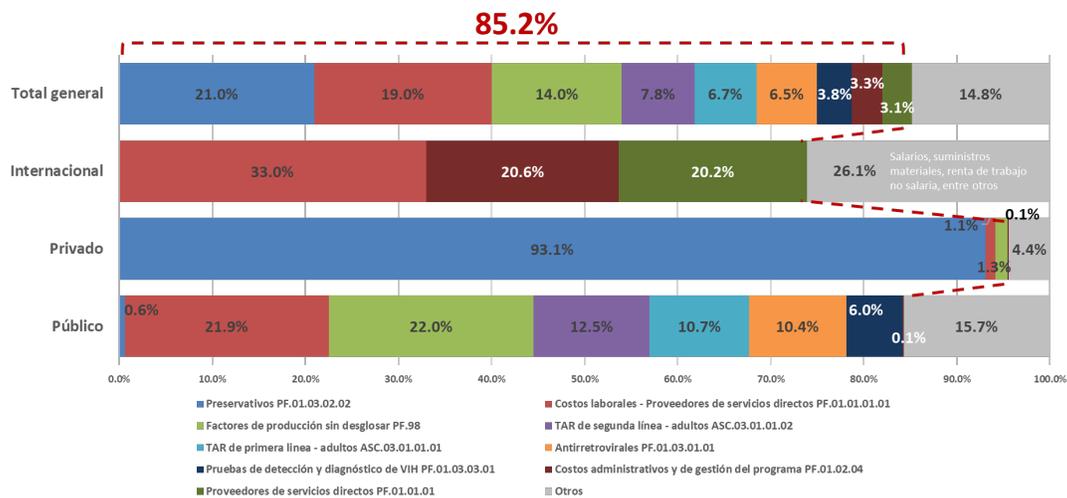
El siguiente cuadro muestra los gastos para VIH/Sida durante 2021 por los distintos factores de producción. Se observa que el mayor gasto está ubicado en el suministro de fármacos antirretrovirales, con un monto total de B/. 8,985,394.69. En segundo lugar, se ubica preservativos, con B/. 8,956,458.87 y le siguen los gastos en Costos laborales - Proveedores de servicios directos con B/. 8,125,948.55.

Cuadro 13. Gasto total en VIH/Sida por factores de producción. Panamá 2021 (en Balboas).

Tipo de Factor de producción	Fuente de financiamiento:			Total
	Público	Privado	Internacional	
Gastos corrientes directos e indirectos	20,758,459.90	9,342,654.41	6,613,634.00	36,714,748.31
PF.01.01 Gastos de personal	151,707.00	46,970.31		198,677.31
PF.01.01.01 Costos laborales - Proveedores de servicios directos	50,663.56			50,663.56
PF.01.01.01 Proveedores de servicios directos			1,339,007.00	1,339,007.00
PF.01.01.01.01 Costos laborales - Proveedores de servicios directos	5,833,729.55	110,553.00	2,181,666.00	8,125,948.55
PF.01.01.01.02 Beneficios extrasalariales - Proveedores de servicios directos	20,469.05		757,917.00	778,386.05
PF.01.01.01.04 Consultores (externos)		218,482.75	726,469.00	944,951.75
PF.01.01.02 Gastos de personal para la gestión del programa	15,420.00			15,420.00
PF.01.01.02.01 Costos laborales - Gestión del programa	338,118.00			338,118.00
PF.01.01.02.02 Beneficios extrasalariales - Gestión del programa	8,587.00			8,587.00
PF.01.01.02.04 Consultores para la gestión del programa (externos)	107,098.25			107,098.25
PF.01.02 Otros gastos corrientes operativos y de gestión del programa	2,792.65			2,792.65
PF.01.02.01 Costo de alquiler de oficinas		16,032.00		16,032.00
PF.01.02.02 Costo de servicios de oficina (electricidad, agua, calefacción, etc.)	19,319.47			19,319.47
PF.01.02.04 Costos administrativos y de gestión del programa	30,708.52	11,975.35	1,365,935.00	1,408,618.87
PF.01.03.01.01 Antirretrovirales	8,985,394.69			8,985,394.69
PF.01.03.01.02 Medicamentos para la tuberculosis	2,526.59			2,526.59
PF.01.03.01.04 Medicamentos para ITS	529.24			529.24
PF.01.03.01.07 Medicamentos IO no para TB	180,754.00			180,754.00
PF.01.03.01.07 Medicamentos OI no para TB	78,413.22			78,413.22
PF.01.03.01.98 Productos farmacéuticos sin desglosar	93,983.37			93,983.37
PF.01.03.01.99 Productos farmacéuticos s.c.o.	5.95			5.95
PF.01.03.02 Suministros médicos	80.73			80.73
PF.01.03.02.01 Jeringas y agujas	21,166.21			21,166.21
PF.01.03.02.02 Preservativos	156,802.62	8,799,656.25		8,956,458.87
PF.01.03.02.03 Lubricantes	14,126.40			14,126.40
PF.01.03.02.98 Suministros médicos sin desglosar	35,554.42			35,554.42
PF.01.03.03 Reactivos y materiales de laboratorio	89,002.50	32,824.19		121,826.69
PF.01.03.03.01 Pruebas de detección y diagnóstico de VIH	1,603,288.66			1,603,288.66
PF.01.03.03.02 Pruebas de CV	794,017.17	96,596.00		890,613.17
PF.01.03.03.03 Pruebas de CD4	330,481.51			330,481.51
PF.01.03.03.04 Pruebas de diagnóstico de ITS (incluidas las pruebas rápidas)	378.53	1,500.00		1,878.53
PF.01.03.03.05 Pruebas de diagnóstico de TB (incluidas las pruebas rápidas)	12.50			12.50
PF.01.03.03.06 Pruebas de diagnóstico de hepatitis (incluidas las pruebas rápidas)	343,636.41	6,274.56		349,910.97
PF.01.03.03.98 Reactivos y materiales sin desglosar	1,107,637.11			1,107,637.11
PF.01.03.04.01 Alimentos y nutrientes	120,179.72	540.00		120,719.72
PF.01.03.04.02 Material de promoción e información	111,180.52			111,180.52
PF.01.03.98 Productos y suministros médicos sin desglosar	96,908.83		242,640.00	339,548.83
PF.01.03.99 Productos y suministros médicos s.c.o.	802.00			802.00
PF.01.05 Transporte relacionado con beneficiarios	40.00	1,215.00		1,255.00
PF.01.08 Viáticos, transporte y otros costos relacionados con capacitación	3,840.60	35.00		3,875.60
PF.01.09 Logística de eventos, incluidos los servicios de catering	9,103.36			9,103.36
Gastos de capital	11.83			11.83
PF.02.03.02 Equipos de laboratorio y otros equipos médicos	11.83			11.83
Factores de producción sin desglosar	5,849,284.88	120,023.15	2,737.50	5,972,045.53
PF.98 Factores de producción sin desglosar	5,849,284.88	120,023.15	2,737.50	5,972,045.53
Total Factores de producción	26,607,756.62	9,462,677.56	6,616,371.50	42,686,805.68

Fuente: Base de datos de MEGAS 2021.

Gráfico 5. Factores de producción utilizados en la provisión de servicios vinculados a VIH según fuente de financiamiento. Panamá 2021.



Fuente: MEGAS 2021. Ministerio de Salud. Panamá.

Fuente: Base de datos de MEGAS 2021.

Para 2021, el 85.2% gasto total en VIH/Sida en Panamá se concentró en ocho factores de producción, siendo algunos de ellos más vulnerables a cambios en el nivel de financiamiento internacional. El 21.9% del financiamiento del sector público se destinó a costos laborales, seguidos por un bolsón de gasto factores de producción sin desglosar (dificultando el seguimiento de brechas de financiamiento en factores esenciales para la prestación de servicios vinculados con el VIH/Sida). El financiamiento internacional concentró el 33% de su financiamiento en costos laborales y 20.6% en costos administrativos y de gestión del programa. El gasto sufragado por el sector privado se focalizó en condones mediante el gasto de bolsillo de los hogares (93.1%).

XI. RECOMENDACIONES

El proceso de elaboración del *Informe MEGAS 2021, después de su culminación* se recomienda tomar en cuenta lo siguiente:

1. Institucionalizar los informes MEGAS de país, a través del MINSA, la sección de ITS/VIH/sida y la unidad 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 de entidades fuera del Ministerio de Salud. 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, y por lo tanto nunca la suministraron. 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 políticas institucionales que normen y 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 de la unidad 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 Atención y Tratamiento, para avanzar en aumentar 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 2020, 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.

XII. BIBLIOGRAFÍA

Contraloría General de la República. *Importación a la República, según descripción arancelaria y país de origen: año 2021*. Panamá.

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

(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) Cascada continuo de Atención en VIH en Panamá- INTRAHELT. 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

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	OK					
		Revisar monto PB	0	OK					
		Revisar monto FP	0	OK					

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 de Producción	Observaciones	Modalidad de entrega de servicios
Total												
			0				0					
Fila a eliminar												

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.

h. 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"/>		
II. INFORMACIÓN DE CONTACTO DE LA (S) PERSONAS QUE REPORTAN LA INFORMACIÓN		Nombre de Responsa	Cargo
¿Cuál es el nombre de la persona responsable?	<input type="text"/>	Correo	Teléfono
¿Cuál es el cargo de la persona responsable?	<input type="text"/>	<input type="button" value="Agregar"/>	
¿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"/>	<input type="button" value="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"/>		
<input type="button" value="Guardar"/>	Nombre de la Institución	Persona Contac	Fondos Transfe
	Correo Electróni	Teléfono	os
	Total		0.00

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

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. Identificar 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? 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 las 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 Contac | Correo Electrón | Teléfono | Fondo Transferido

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 Revisar monto PB 0 OK OK
 Revisar monto FP 0 OK

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

¿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 - 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 de Producción	Observaciones	Modalidad de entrega de
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- 2021

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