

Informe Final de la Consultoría

“Medición del Gasto en VIH/SIDA (MEGAS)”

2008-2009

Equipo consultor: Mg. Rubén Gaete
Mg. Sandra Villalba
Lic. Manuel Vargas
Lic. Eliana Siminovich

Informe de la Consultoría de Medición del Gasto en Sida (MEGAS) 2008-2009

I. Plan de Trabajo:

El Plan de trabajo consta de la metodología a ser utilizada para la recolección de la información, el cronograma (Ver Anexo 1) de las principales actividades previstas y los instrumentos para la recolección de información. Los puntos mencionados anteriormente fueron extraídos de las *Directrices para el Desarrollo de Indicadores Básicos – Informe 2010* y de la *Guía Práctica MEGAS – Versión Pre-Publicación 2009*.

1.1. Metodología

La “Medición del gasto en SIDA” (MEGAS) es el conjunto de las actividades de rastreo de flujos de financiamiento y medición de gasto. El MEGAS es consistente con los métodos estandarizados, las definiciones y las reglas de contabilidad que se usan en los Sistemas de Cuentas Nacionales (SCN), éstos son aceptados internacionalmente y se apegan a principios financieros públicos aplicados al análisis presupuestario.

MEGAS sirve para varios propósitos; a corto plazo, es útil para proveer los indicadores de UNGASS sobre gasto público; y a largo plazo, la información que MEGAS provee puede usarse para:

- Monitorear la implementación del Plan Estratégico Nacional (establecer las brechas existentes a nivel país y monitorear su disminución);
- Valorar los avances dirigidos a alcanzar las metas adoptadas internacional, tales como el acceso universal a prevención y tratamiento;
- Brindar evidencia sobre el cumplimiento del principio de adicionalidad requerido por donantes y agencias internacionales; y
- Cumplir con otras necesidades de información.

La información derivada de MEGAS también sirve para analizar cuellos de botella estructurales y capacidad de absorción que impiden la utilización efectiva de los recursos disponibles para la provisión de servicios de VIH/SIDA donde son necesarios.

La metodología a ser aplicada para Medición del Gasto en Sida se basará en la ejecución presupuestaria y la encuesta de flujo de recursos. Para lo cual, se realizará un seguimiento detallado: a) Origen de los fondos y b) La forma en que se gastan los fondos a nivel nacional.

Para el cálculo de la medición se tendrán en cuenta los gastos reales clasificados de acuerdo a ocho categorías de gasto relativo al sida y por fuente de financiación, incluido el gasto público de fuentes propias y de fuentes internacionales:

1. Prevención
2. Atención y tratamiento
3. Huérfanos y niños vulnerables
4. Fortalecimiento de la gestión y administración del programa
5. Incentivos para los recursos humanos
6. Protección social y servicios sociales (excluidos aquellos para huérfanos y niños vulnerables)
7. Entorno favorable y desarrollo de la comunidad
8. Investigación (excluida la investigación de operaciones que pertenecen a la gestión del programa).

Las categorías mencionadas anteriormente se dividen en aproximadamente 79 sub-categorías. También se tienen en cuenta los siguientes tres grupos principales de fuentes de financiación:

1. Público nacional
2. Internacional
3. Privado nacional (optativo para el informe del UNGASS).

1.2. Pasos para la Medición del Gasto en Sida

Paso 1: Misión preparatoria

Consiste en aprovechar la sinergia del interés del país, que debería liderar el Programa Nacional de Control del SIDA/ITS (PRONASIDA) dependiente del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social (MSPyBS), y el apoyo de ONUSIDA para la realización del estudio MEGAS; en la búsqueda de los compromisos de cada parte en la ejecución. Este paso solo existe en aquellos países donde el apoyo técnico de ONUSIDA se manifiesta en la provisión de técnicos con roles de ejecución.

Paso 2: Planificación

Durante la etapa de planeación, se diseña la estrategia, la implementación y el cronograma. Las fuentes y los informantes clave son identificados y seleccionados. La base metodológica para producir NASA debe ser compartida por los equipos de trabajo.

La estrategia de recolección de datos se diseña, se adaptan los formularios de recolección de datos, se formula el plan de análisis inicial y se programan las actividades.

Paso 3: Recolección de datos

La estrategia de recolección de datos va desde la identificación de las fuentes de información la determinación de cuál es la forma más conveniente para acceder a esos datos: entrevista, reuniones, uso del correo electrónico, etc., hasta la captación de los mismos. A nivel regional, la recolección de información se realizará a través de personas de contacto de las instituciones.

Paso 4: Procesamiento de datos

Los datos relevados a través de los cuestionarios, entrevistas y e-mails, serán analizados e ingresados en una planilla Excel desarrollada por ONUSIDA para reconstruir las transacciones. Con la información recolectada se van armando las transacciones llenando las planillas Excel.

Cuando el estudio cubre más de un año, la comparación entre períodos puede ofrecer un medio de identificar saltos bruscos en alza o baja.

Una vez verificado que no existen duplicaciones se ingresa en un software (RTS) que permite consolidar toda la información y extraer las tablas de cruzamiento de datos.

Paso 5: Análisis de datos

En esta fase se interpretan los resultados en el marco de la respuesta nacional y la situación epidemiológica del VIH/SIDA en el país, con las expectativas financieras de cada sector. La discusión y las conclusiones del estudio emergen en esta fase.

Paso 6: Validación

El cierre contable de la estimación es normalmente un proceso arduo, que requiere la identificación de duplicaciones, vacíos y la coherencia con las actividades y actores de la respuesta nacional. Es necesario someter a prueba los resultados a través de diferentes caminos, validación interna con expertos y autoridades Nacionales y finalmente con los actores del sistema. De esta forma se logra asegurar la calidad de la información y la apropiación de la herramienta.

Paso 7: Informe Final

Es el documento donde debe quedar reflejado todo el trabajo realizado para la Medición del Gasto en SIDA, a fin de lograr la máxima comprensión por parte de los actores de la respuesta nacional. Para ello se debe mostrar las coherencias entre la epidemia y las estimaciones, garantizando la calidad de la información.

Para la realización efectiva de la consultoría, específicamente en cuanto a cumplimiento de los plazos y términos de referencia previstos por parte de la consultora Sandra Villalba, se previó el apoyo técnico y operativo del equipo de salud del CIRD, compuesto por Rubén Gaete, Eliana Siminovich y Manuel Vargas.

II. Ejecución del Plan de Trabajo:

En la ejecución del Plan de Trabajo se establecieron 4 momentos importantes para la realización de la consultoría: 1) Listado de las instituciones a ser encuestadas y contacto con autoridades clave, 2) Trabajo de campo y 3) Análisis y presentación de los resultados.

2.1. Listado de instituciones

Se elaboró un listado preliminar de las instituciones a ser encuestadas (Ver Anexo 2), las cuales abarcaban el sector público, privado e internacional. El listado fue compartido y se recibieron sugerencias de la Dra. Beatriz Cohenca/PRONASIDA, quien a través de contactos personales facilitó mucho la voluntad en la entrega de datos de varias instituciones, y el Dr. Jorge Galeano/ONUSIDA. Además, se aprovecharon las reuniones con autoridades clave (Dr. Nicolás Aguayo, director del PRONASIDA y colaboradores) para recibir los aportes de otras instituciones, como también con el Centro de Información y Recursos para el Desarrollo (CIRD), en lo que respecta a las ONGs vinculadas al tema de VIH/SIDA.

Algunas instituciones fueron sacadas del listado inicial por considerarse no muy pertinentes o por su poca relevancia en el tema de VIH/Sida, como Hospitales Militar y Policial, Ministerio de Hacienda, entre otras. El resultado de la aplicación de las encuestas fue el siguiente:

a) Sector Público:

Ministerio de Educación y Ministerio de Justicia y Trabajo no contestaron el formulario. Éste último argumentó que todas las actividades realizadas por ejemplo en las cárceles se ejecutan conjuntamente con PRONASIDA, por lo tanto ellos podrían facilitarnos los datos. El Ministerio de Educación no argumentó nada.

De las 18 **Regiones Sanitarias (RS)** dependientes del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social (MSPyBS), sólo 5 enviaron oportunamente sus respuestas. La razón principal fue incompreensión para el llenado del formulario, también mencionaron algunas RS que mensualmente envían sus datos al PRONASIDA. Razón por la cual se optó por obtener los datos de PRONASIDA y del MSPyBS.

PRONASIDA (Programa Nacional de Control del SIDA/ITS), institución de pendiente del MSPyBS, al final entregó sus datos pero no llenaron el formulario; en un inicio se tuvo dificultad y argumentaron: Falta de tiempo e imposibilidad de obtener la información como se necesita para el llenado del instrumento.

La **Secretaría de la Niñez y Adolescencia**, no envió el formulario y argumentó que no recibían recursos financieros.

El **Instituto de Previsión Social (IPS)** envió información, la cual se utilizó para estimar los servicios ofrecidos e imputar los gastos.

Instituto de Investigaciones en Ciencias de la Salud dependiente de la Universidad Nacional de Asunción (UNA) envió sin problemas el formulario, como también el **Programa Nacional de Sangre** dependiente del MSPyBS.

b) Sector Privado:

Varias ONGs no respondieron el formulario como: **Panambí, Prever, Fundación Margo Aguayo, Prealpa, Vivir, Grupo Mainumby, Hogar Juan Pablo II, Centro de Ayuda a la vida Parroquia San Rafael, Tatarendy, Kuña Aty, Luna Nueva, Rayitos de Sol y Somos Gay**. La mayoría de ellas argumentaron falta de tiempo y otras no argumentaron ninguna razón. En algunos casos las ONGs cuentan con reducido personal, escasa infraestructura física (razón por la cual no querían recibir visitas de apoyo para el llenado de formulario) y no disponían del recurso humano para completar el formulario. Cabe mencionar que el equipo de la consultoría daba la opción de completar la información en cada institución.

Vencer envió sus datos pero fue imposible pasarlo a los formularios de recolección, debido a que los mismos estaban en la mayoría de los casos acumulados de varios años atrás y no se podía desagregar por cada año.

Alto Refugio entregó la información sin problemas y solicitaron la colaboración del equipo consultor. Desde un inicio mencionó que no tenían personal pero que si recibían apoyo en su institución podían dar toda la información.

Unidas en la Esperanza (UNES) y **Grupo Ñepyr** enviaron el formulario. El **Centro Paraguayo de Estudios de Población (CEPEP)** al final entregó los datos y luego los mismos se trasladaron al instrumento de recolección.

El **Centro de Información y Recursos para el Desarrollo (CIRD)** entregó toda la información, como la mayoría de las organizaciones los rubros que se manejaban institucionalmente no coincidían con los rubros utilizados para el llenado del formulario. También facilitó la distribución de los formularios en 3 Talleres Regionales y en 2 talleres que el CIRD tenía con las ONGs, la realización de 2 capacitaciones sobre el llenado de formularios.

Paraguay a última hora envió el formulario, impecablemente llenado. Cabe mencionar, que fue como resultado de la capacitación, mencionada anteriormente.

- c) Sector de Cooperación Internacional:
ONUSIDA, UNPFA, UNICEF, PNUD, FONDO GLOBAL (a través del CIRD), ONUDD y Convenio Brasil (a través de PRONASIDA), facilitaron información y casi todos llenaron el formulario.

PLAN INTERNACIONAL envió los datos sin problemas y solicitaron colaboración para el llenado del formulario.

OPS/OMS en un principio entregó un monto para los 2 años, sin desagregar por actividad y por factor de producción, argumentando que de acuerdo a la conceptualización del formulario no son ni agente de financiamiento ni proveedor de servicios. Posteriormente, facilitó la información.

Cida-Canadá envió un monto para el año 2009 sin desagregar por actividad y por factor de producción, por lo cual no se incluyó la información. También argumentó que de acuerdo a la conceptualización del formulario no son ni agente de financiamiento ni proveedor de servicios.

OIT no envió información.

En síntesis, en la mayoría de los casos la razón de la no colaboración fue principalmente porque los datos de los proveedores de información no estaban desagregados conforme a los rubros pre-establecidos en los formularios.

2.2. Trabajo de campo

El trabajo de campo se inició el 05/02/2010, después de tener las correcciones/sugerencias por parte del consultor internacional “Daniel Arán” referentes al formulario a ser aplicado y luego de contar con las cartas de presentación del PRONASIDA (Ver Anexo 3), entregada el 25 de enero y de ONUSIDA (Ver Anexo 4), el 8 de febrero. Las cartas y la intervención de las personas mencionadas anteriormente, resultaron muy importante para destrabar algunos inconvenientes en la recolección de la información.

En un principio se estableció que para la distribución de los formularios se realizarían visitas a las principales instituciones que se encontraban en el área metropolitana. Pero debido a la premura del tiempo se visitaron sólo las que solicitaron colaboración para el llenado del formulario. Se entregaron: 1) A las Regiones Sanitarias dependientes del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social (MSPyBS), en 3 Foros Regionales realizados por el Proyecto de Descentralización del CIRD, se aprovecharon para distribuir los formularios, concienciarles a las autoridades sobre la importancia de la entrega de la información e instruirles en el llenado del formulario; y 2) A todas las instituciones,

complementando vía e-mail la distribución. También como se mencionó anteriormente se realizaron 2 talleres de capacitación dirigidos a ONGs que trabajan en VIH/SIDA.

A medida que se recibían los formularios se verificaba la veracidad del contenido, en la mayoría de los casos se necesitaban corregir los datos y en otros, llenar el formulario.

2.2.1. Procesamiento de Datos

Una vez que se recibieron los formularios y se verificaron los datos, con la ayuda del mencionado consultor internacional se cargó la información en las Tablas de Transacción NASA/MEGAS. También se agregó la información completada por las instituciones y cálculos auxiliares en el Data Processing File de las Tablas de Transacción. Luego de llenar la información se procedió a la utilización del Software MEGAS en donde se cargaron todos los datos referentes a los años 2008/2009; el Software MEGAS fue cargado de acuerdo a las instrucciones del consultor internacional y la bibliografía facilitada por dicho consultor.

En relación a algunas instituciones que no completaron correctamente el formulario y/o faltaba información se realizó una estimación de gastos con respecto a la población beneficiaria y a los factores de producción. Se aplicó un criterio proporcional para la división de dichos gastos; por ejemplo al no tener el monto específico gastado (utilizado) en la población beneficiaria se dividió proporcionalmente el monto total utilizado entre el número total de las poblaciones beneficiarias citadas. Los factores de producción fueron estimados según las categorías de las actividades correspondientes al “Apéndice 1: Categorías de gasto relativo al sida (CGS)” y distribuido de acuerdo a los datos proporcionados por la fuente.

2.2.2. Dificultades encontradas en el proceso de recolección de datos

Entre los problemas encontrados se pueden mencionar los encontrados en el sector público (PRONASIDA, Regiones Sanitarias, etc.):

Factores técnicos

- Falta de indicadores claros y precisos
- En muchas áreas no se utilizan las tecnologías apropiadas
- Falta de disponibilidad de información
- No hay un formato de reporte fácil para ser utilizado por el usuario de información
- Falta de un sistema de información integrado orientado a los informes requeridos

Factores organizacionales

- Estructura con excesiva centralización de la administración de información que genera la falta de disponibilidad de información.
- Muchos funcionarios no cumplen con sus funciones y responsabilidades.
- Hay mucha fragmentación del sistema de información.
- Hay funcionarios que centralizan el poder y no delegan funciones para la entrega de información.

Factores de comportamientos

- Hay funcionarios con poca motivación para la entrega de información.
- Muchas personas que tienen a su cargo datos recolectados no tienen actitudes positivas y no valoran la utilidad de la información.
- La mayoría no confían a las personas de otra organización. Hay que ganar la confianza, y eso lleva su tiempo.
- Funcionarios con excesivo celo para entregar información.

Otra dificultad constantemente mencionada es la falta de tiempo y de predisposición de algunas instituciones de proveer información, por lo cual se demoran en completar el formulario de parte de los responsables de las instituciones. Se recibieron formularios de algunas instituciones, la mayoría no se encontraban correctamente llenados, por lo cual se volvió a asesorar en el correcto llenado de los mismos.

También resulta complicado realizar el seguimiento de lo **realmente gastado o utilizado** (del presupuesto ejecutado), inclusive en algunas instituciones como PRONASIDA no se dispone de esta información, por lo cual se realizaron visitas a cada una de las diferentes áreas en búsqueda de datos por ejemplo: Atención Integral, Laboratorio, Educación, etc.

Con respecto al sector privado se encontró dificultad en las Organizaciones No Gubernamentales privadas, las cuales aún no cuentan con información organizada, tiempo, personal, predisposición, etc.; y por lo tanto todavía no estaban en condiciones de recibir asistencia del equipo consultor en su institución. En síntesis, no hay cultura de la información tanto en ámbito público como en el privado

2.2.3. Recolección de datos de producción de servicios del PRONASIDA

Los datos de producción de servicios del PRONASIDA se recolectaron de acuerdo al formato del Informe Trimestral que realiza rutinariamente el PRONASIDA y entrega al MSP y BS. En éste informe se detallaron la cantidad de actividades realizadas y el monto de los Recursos Financieros utilizados por área de servicios.

De la consolidación de datos de los 4 trimestres se obtuvo el total de actividades realizadas y el monto total de los Recursos Financieros utilizados de cada año. Las actividades y recursos estaban clasificados por área de servicio del PRONASIDA.

Para los trabajos de validación de los datos por cada área de servicio del PRONASIDA se requirió de solicitud de entrevistas, reuniones y aclaraciones con cada encargado/a de área, que insumió un largo proceso y tiempo. Se necesitó la validación de cada actividad por las diferentes áreas del PRONASIDA para determinar en qué consiste específicamente cada indicador y transformar a la categoría de gastos relativo al sida del Sistema MEGAS. Asimismo se identificó para cada actividad desarrollada la población beneficiaria objetivo de acuerdo al Sistema MEGAS.

2.2.3.1 Cálculo de Costo/Gastos de Recursos Humanos del PRONASIDA

Se trabajó con el Jefe de Recursos Humanos del PRONASIDA para la recolección de datos de Salarios de los funcionarios, quien proporcionó la lista de funcionarios clasificados por permanente y contratados con sus respectivos salarios mensuales.

Como primer paso la lista se clasificó con la ayuda del Lic. Eugenio López según el departamento donde desempeña su actividad cada recurso humano. Éste cálculo dio como resultado el monto total de salario pagado por el Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social a los funcionarios del PRONASIDA por área de servicio. Para obtener el salario por un año civil se multiplicó por 12 meses y se le sumó un mes más, es decir 13 meses, porque cada funcionario recibe un aguinaldo por año.

Como segundo paso se identificó a cada funcionario del PRONASIDA que recibe una remuneración adicional del Programa del FONDO GLOBAL. Este monto adicional también fue pagado por los 12 meses de cada año, por lo tanto el salario total de estos funcionarios es la suma del Salario MSPyBS más el adicional del Programa del FONDO GLOBAL.

Concluyendo se puede señalar que el gasto total en salario del PRONASIDA es la suma del salario percibido del MSPyBS con el salario adicional del FONDO GLOBAL.

2.2.3.2. Aplicación del cálculo de costo de recursos humanos

El costo de recurso humano forma parte del costo de cada actividad desarrollada como rubro que se engloba con la denominación de Salario según el clasificador de Factores de Producción del MEGAS.

2.2.3.3. Calidad y cobertura de los datos

El problema de la calidad de datos es una realidad en el Programa de cobertura de información sobre VIH/SIDA debido a la fragmentación del sistema de información. Esto dificulta la identificación de duplicaciones y enlazar los datos

relacionados provenientes de fuentes de distintos niveles y diferentes departamentos.

La cobertura de datos de gran parte del país es incompleta, tanto del sector privado como público.

2.2.4. Cálculo de gastos/costo de servicios realizados por el Instituto de Medicina Tropical (IMT)

Los datos de producción se recolectaron de los servicios relacionados con pacientes con VIH atendidos en el IMT, en entrevista con la estadígrafa y otra con la presencia de varios médicos, enfermeras y auxiliares. Ante la falta de información desagregada, se tomó como dato el costo unitario por día cama ocupado de un documento de “Evaluación de Costos de Internación del IMT”, elaborado por el Director Dr. Oscar Merlo y otros autores realizado en el año 2009. Cabe mencionar, que el costo de los antirretrovirales no se tuvo en cuenta porque ya se incluyó en PRONASIDA, institución que distribuye a los pacientes independientemente de dónde se internen por infecciones oportunistas.

El costo unitario promedio de internación por día de pacientes con VIH/SIDA extraído del documento mencionado anteriormente se multiplicó por la cantidad de pacientes internados en los años 2008/9, y éste resultado a su vez por la cantidad de días en promedio que queda internado un paciente.

2.2.5. Cálculo de gastos/costo de servicios realizados por el Instituto de Previsión Social (IPS)

Los datos de producción se recolectaron vía correo electrónico a través del encargado del departamento de Infectología, facilitó mucha información en cuanto a los procedimientos, protocolo de atención, entre otros. Pero al igual que el IMT no se disponían de datos financieros, razón por la cual se optó por la misma metodología que se utilizó para el cálculo del IMT.

2.3. Análisis y presentación de los resultados

Luego de introducir los datos en el software con la ayuda del consultor internacional se listaron varios cuadros de salida y se analizaron los resultados preliminares. Se realizaron dos presentaciones para el análisis y la validación de los datos: 1) Realizada por el consultor internacional el 19/03/10 y 2) Presentada por el equipo consultor el 25/03/10.

ANEXO

Anexo 1: Cronograma de actividades

Actividades	Año 2009	Año 2010					
	Meses	Enero		Febrero		Marzo	
	Quincena	1a.	2a.	1a.	2a.	1a.	2a.
Producto 1: Plan de trabajo: Cronograma							
Elaboración del Plan de Trabajo y Cronograma	14 al 18						
Revisión de documentación relacionada al tema de la consultoría	15						
Investigación experiencia de otros países que ya vienen realizando MEGAS	15 al 31	4 al 8					
Revisión de instrumentos, adaptación y programación/planificación de la recolección de información	15 al 31	1 al 12					
Elaboración preliminar conjunta de un mapeo de los actores involucrados en la respuesta de VIH (con autoridades del Programa Nacional de VIH)	18						
Consensuar Plan de trabajo y cronograma con Programa Nacional VIH e ITS del MSPyBS y ONUSIDA	17						
Entrega del Plan de Trabajo	18						
Recolección de datos: Visitas a las instituciones vinculadas a VIH y uso de medios de comunicación acordados para el nivel regional.		19 al 30	1 al 5	05 al 14*			
2 Talleres de capacitación a ONGs para el llenado del formulario				22 y 24			
Procesamiento de la información y control de la recolección de datos, como la calidad y la consistencia				9 al 12	16 al 19	14	
Análisis de la información					16 al 19	18 al 30	
Producto 2: Informe preliminar							
Entrega del informe preliminar, se unificó con la entrega del informe final				12			
Participación de un taller nacional de presentación y validación de los resultados de la consultoría (fecha a confirmar y sujeta a disponibilidad de información)						12	25
Preparación de la Matriz MEGAS para reportar el indicador 1 del informe UNGASS 2010, en coordinación con el equipo consultor					22 al 25		17 al 25
Alimentar y ajustar la versión final de la base de datos MEGAS, en el software oficial de ONUSIDA (UNGASS 2010)					22 al 26		17 al 30
Sesiones de trabajo con consultor internacional						2 al 6	15 al 19
Participación de reuniones sectoriales y multisectoriales de consenso y validación de los resultados de información y versiones preliminares del informe, se unificó con el taller nacional de presentación y validación						15	25
Producto 3: Informe final							
Sistematización de información cuantitativa (por sector, región y fuente de financiamiento) para los años 2008 y 2009, procedente de las cuentas nacionales de todos los Ministerios, entidades públicas nacionales/regionales e internacionales (cooperación multilateral y bilateral), el sector privado y de ONGs implicados en respuesta al VIH						2 al 10	15 al 30
Presentación y entrega de la matriz MEGAS 2008 y 2009 para el UNGASS						11	19, 25 y 30
Entrega del informe final y culminación de la consultoría							20.04.10

*Las fechas en rojo son las modificaciones que se realizaron en forma conjunta (en las reuniones de coordinación) al cronograma inicial.

Anexo 2: Listado Preliminar de Instituciones

SECTORES		
PUBLICO	PRIVADO	COOPERACION INTERNACIONAL
Ministerio de Salud y Bienestar Social	Unidas en la Esperanza (UNES)	UNICEF
Ministerio de Hacienda	Tatarendy	UNFPA
Ministerio de Educación	Vencer	OPS/OMS
PRONASIDA	Paraguay	ONUSIDA
UNA (Instituto de Investigaciones en Ciencias de la Salud)	Panambí Somos Gay	PLAN INTERNACIONAL
HOSPITAL MILITAR	Prever Kuña Aty	FONDO GLOBAL
IPS	Fundación Marco Aguayo	PNUD
HOSPITAL DE POLICIA	Prealpa	Instituto de Investigación Marina de Estados Unidos
Ministerio de Justicia y Trabajo	Vivir Luna Nueva	UNICEF
Secretaría de la Niñez y Adolescencia	Grupo Ñepyrú	ONUDD
	Grupo Mainumby Rayitos de Sol	Iglesia del Río de la Plata
	CEPEP	OIT
	Alto Refugio	Mercosur Proyecto Fronteras
	Padre Trento Juan Pablo II	CIDA Canadá
	Centro de Ayuda a la Vida – Parroquia San Rafael	AECID
	Laboratorios	
	CIRD	



Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social
PROGRAMA NACIONAL DE CONTROL DEL SIDA/ITS
Avenida Venezuela y Florida - Asunción
Teléfax 204-604
E-mail:

Asunción, 22 de Enero de 2010

Presente

Me dirijo a Ud. a fin de informarle que con motivo de la Elaboración del Informe de Cuentas Nacionales de Gasto en SIDA/VIH (MEGAS) correspondiente al periodo anual 2008-2009, se estará contactando con usted el equipo de la Lic. Sandra Villalba, Consultora seleccionada para dicho fin y responsable de entregar el documento a ONUSIDA y PRONASIDA en el mes de marzo del cte.

Por tal motivo, y considerando la importancia de la presentación del citado Informe MEGAS 2010 debido a que es un compromiso internacional asumido por nuestro país ante las Naciones Unidas, le agradecería brindar su importante apoyo a la Lic. Sandra Villalba para la recolección de los datos necesarios para el mismo.

La misma y/o un miembro de su equipo se contactarán con Usted en la brevedad a fin de brindarle mayor información al respecto y coordinar con la Dirección a su digno cargo una reunión.

Sin otro particular, aprovecho la ocasión para saludarlo con la mayor consideración y estima



Dr. Nicolás Aguayo R.
Director
PRONASIDA



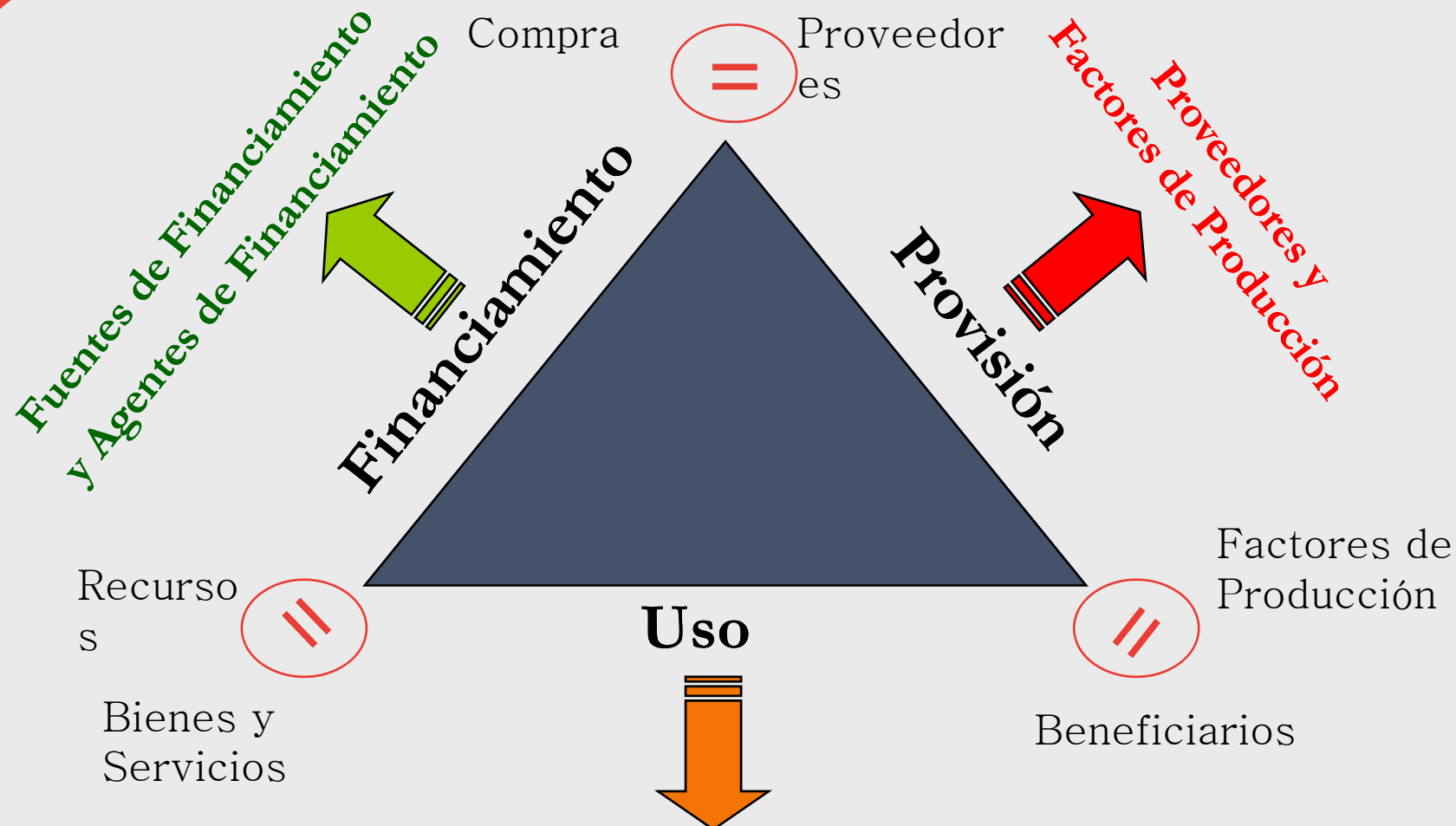
16

Medición del Gasto en SIDA **MEGAS**

Paraguay 2008 - 2009

Asunción - Marzo 2010

Triangulación de los Agentes



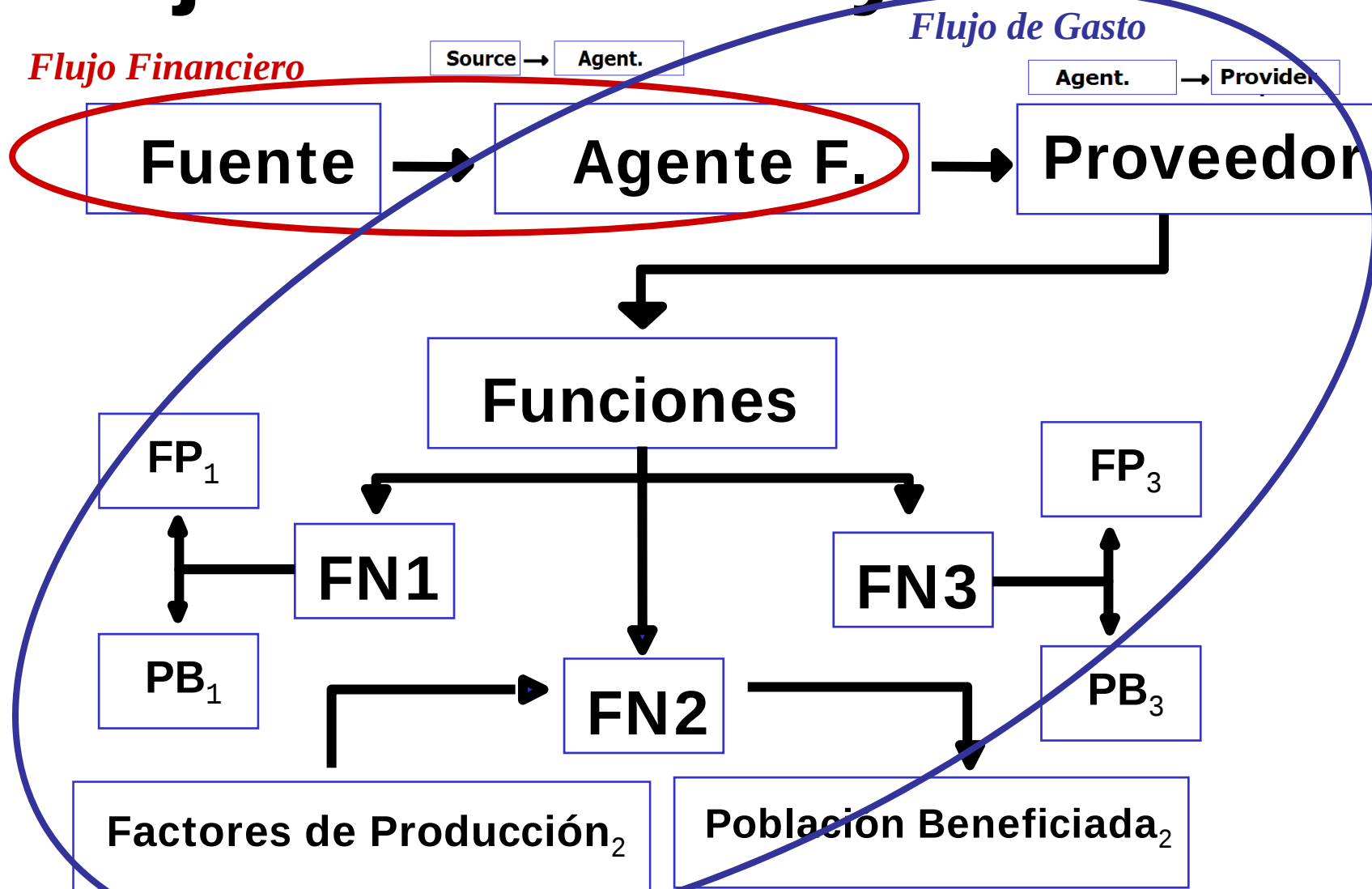
Categorías de Gasto en HIV & Poblaciones Beneficiarias



ONUSIDA
PROGRAMA CONJUNTO DE LAS NACIONES UNIDAS SOBRE EL VIH/SIDA

ACNUR
UNICEF
PMA
PNUD
UNFPA
ONUDD
OIT
UNESCO
OMS
BANCO MUNDIAL

Flujo Financiero y Gasto

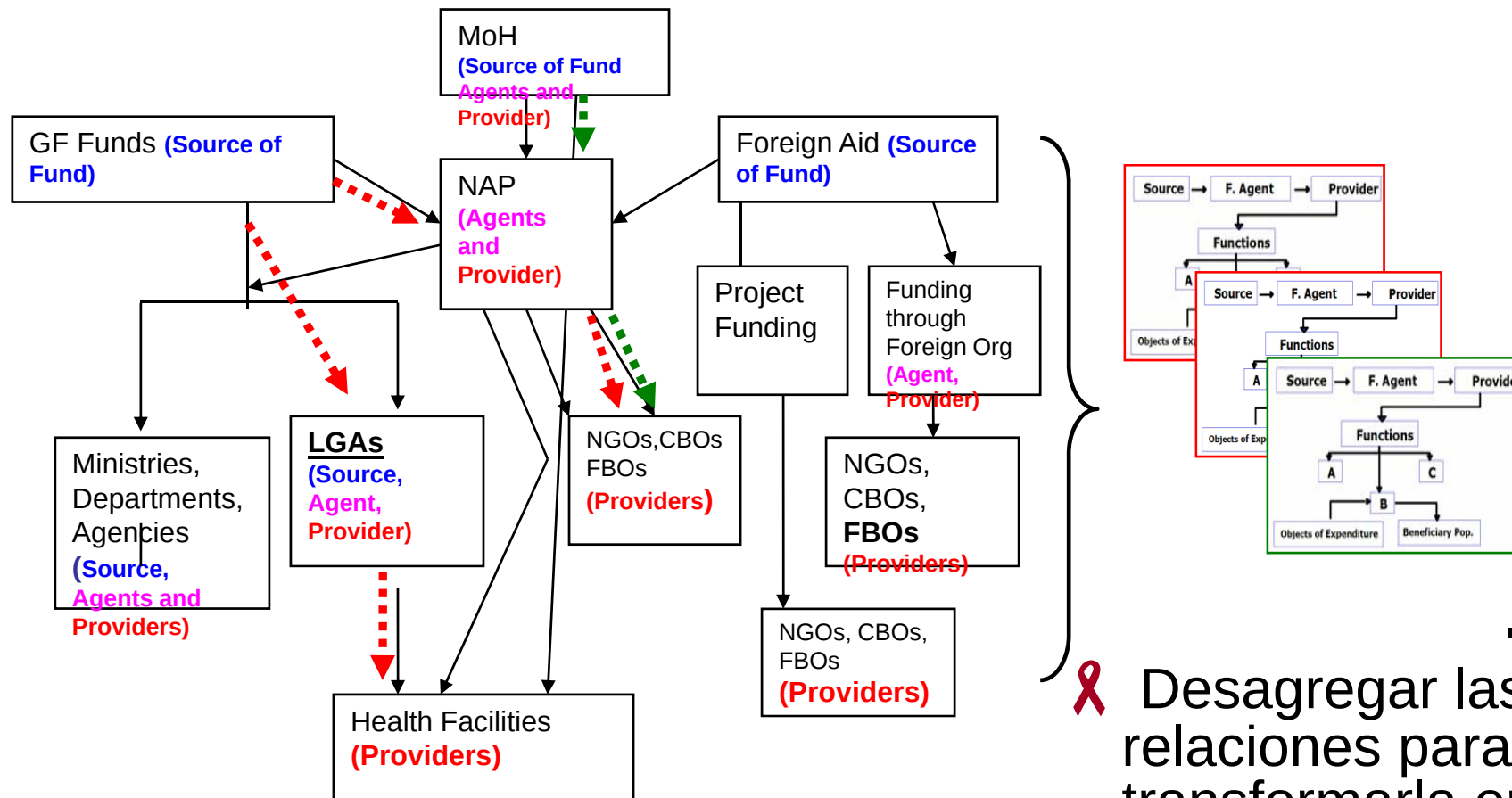


ONUSIDA
PROGRAMA CONJUNTO DE LAS NACIONES UNIDAS SOBRE EL VIH/SIDA

ACNUR
UNICEF
PMA
PNUD
UNFPA
ONUDD
OIT
UNESCO
OMS
BANCO MUNDIAL

La Respuesta Nacional y los flujos financieros

 Example of National Response:



 Desagregar las relaciones para transformarla en una transacción



UNAIDS
PROGRAMA CONJUNTO DE LAS NACIONES UNIDAS SOBRE EL VIH/SIDA

ACNUR
UNICEF
PMA
PNUD
UNFPA
ONUDD
OIT
UNESCO
OMS
BANCO MUNDIAL