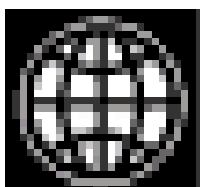




SECRETARÍA DE SALUD
Departamento de ITS/VIH/SIDA
Banco Mundial



MEDICIÓN DEL GASTO EN SIDA
(MEGAS)
HONDURAS 2006



EQUIPO DE TRABAJO

Consultores Banco Mundial

- Daniel Aran – Team Leader
- Pilar Rivera

Programa Nacional de VIH/SIDA

- Mayte Paredes - Directora de Departamento ITS/HIV/SIDA
- Odalys García – Coordinadora del Programa de Prevención de la Transmisión del VIH de Madre a Hijo
- Andersy Moncada – Administradora del Departamento de ITS/VIH/SIDA
- Miriam Chang – Técnica de la Unidad de Monitoreo y Evaluación

INDICE

Sumario

1. INTRODUCCIÓN

- 1.1 Antecedentes
- 1.2 Justificación
- 1.3 Objetivos

2. MÉTODO

- 2.1 Enfoque MEGAS
- 2.2 Metodología
- 2.3 Procedimiento de análisis
- 2.4 Alcances y limitaciones

3. RESULTADOS

- 3.1 Situación epidemiológica del VIH/SIDA
- 3.2 Análisis de resultados

4. CONCLUSIONES

BIBLIOGRAFÍA

Matriz
ANEXOS

SUMARIO

Este trabajo se ubica dentro del apoyo que al Banco Mundial esta dando a Honduras para lograr una política eficiente en la lucha contra el VIH/SIDA, Entre una de las metas esta la elaboración del PENSIDA III cuyo primer borrador deberá estar redactado el 28 de septiembre del 2007, previamente se deberá tener un costeo del plan estratégico para el 28 de agosto del mismo año, y la base es la determinación de lo gastado en el año 2006.

El presente documento tiene por objeto describir el proceso en la realización del estudio MEGAS 2006 en Honduras, y presentar sus principales resultados. El estudio estuvo a cargo del Departamento de VIH/SIDA/ITS de la Secretaría de Salud Hondureña, con asesoría técnica del Banco Mundial.

Dentro de los principales resultados se obtuvo que, en el 2006 el gasto en VIH/SIDA en Honduras ascendió a 332.3 millones de lempiras; que representa el 2.7% del gasto en salud; y un gasto per cápita de \$5.49 PP (\$2.39 USD). La fuente de financiamiento más importante la constituyen los organismos internacionales 57.9%; seguida del sector público 23.9%; y finalmente el sector privado con un aporte de 18.2%.

El principal agente financiero es el sector público con 42.4%; en segundo lugar el sector internacional con 30.9%; y el sector privado con 26.7%. El análisis de proveedor sugiere a la categoría "otros servicios de salud" (35.1%), como el gran ejecutor, principalmente debido a los servicios de prevención y promoción de la salud. En este sentido, la mayor parte del gasto se encuentra dirigido a acciones de prevención (50.3%); seguida de la atención (26.4%).

Cabe destacar que, siendo la primera estimación de MEGAS realizada en el país, se reconoce la existencia de vacíos en la información recopilada, principalmente en la Seguridad Social, y algunos aspectos del sector privado; sin embargo, se supone que la mayor parte de la información fue relevada, debido a que se incluyeron a las principales fuentes, agentes, y proveedores en VIH/SIDA. La información que proporcionaron las instituciones y organismos, en su mayoría tuvo que pasar por un proceso de codificación acorde con la metodología de MEGAS, que estuvo a cargo del equipo técnico, cuyo detalle se ve reflejado en los anexos del informe, en el que se describen los datos proporcionados, por cada uno de los informantes. Asimismo, el dato agregado puede observarse en las matrices finales, que constituyen el resultado principal del estudio.

Este documento, esta dividido en cuatro, cuerpos, donde se puede encontrar en la primera parte la metodología MEGAS y la estrategia aplicada en Honduras. La segunda parte presenta los Principales resultados obtenidos, para luego extraer las principales conclusiones así como, sugerencias para mejorar las estimaciones en un futuro inmediato.

En los anexos tenemos las matrices, y el detalle y procesamiento de las estimaciones, lo que permite ser conjuntamente con los archivos electrónicos denominados Data Processing la historia para asegurar su institucionalización.

Toda esta información acá proporcionada deberá ser cuidadosamente analizada por parte de las autoridades del programa para extraer las conclusiones que les permitan lograr eficiencia en el diseño de nuevas políticas.

INTRODUCCION

El análisis de cuentas nacionales de salud en apoyo al plan estratégico VIH/SIDA de Honduras se realizó con la metodología desarrollada por ONUSIDA en el Departamento de Evaluación (EVA) con el apoyo del Banco Mundial, quienes lanzaron un plan para fortalecer la capacidad nacional y regional para evaluar los flujos de financiamiento y gasto para VIH/SIDA. La Unidad de Proyecciones y Rastreo de Recursos (RTP), tiene el objetivo de contribuir al análisis de políticas sociales y de salud, al formular la Medición del Gasto en SIDA, que surge como una evolución de las CNSVIH/SIDA, al homogeneizar funciones relacionadas al VIH/SIDA, en ocho áreas programáticas; y actualizar la estructura general de las Cuentas Nacionales de Salud.

La Medición de Gasto en SIDA (MEGAS) constituye la tercera generación de herramientas para medir el gasto ejecutado en actividades de VIH/SIDA que, tiene un abordaje para el rastreo de recursos que incluye actividades fuera del sector salud y que componen la respuesta nacional expandida incluyendo financiamiento y gasto en educación, desarrollo social, y en otros sectores que están claramente fuera de cualquier conceptualización de los servicios de salud.

Objetivo MEGAS

La Medición del Gasto en SIDA, consiste en proveer una descripción completa de todo el gasto en la enfermedad. Es un método sistemático, periódico, multi-vectorial, de medición exhaustiva del gasto público, privado e internacional. Se basa en una clasificación rigurosa de los actores así como en los propósitos del financiamiento, está diseñado para dar seguimiento a todos los gastos que constituyen la respuesta multi-sectorial al VIH/SIDA¹, desde las fuentes de financiamiento hasta los servicios y productos ofrecidos a las poblaciones beneficiarias.

Esto permite asegurar la identificación de todos los recursos que el país destina a la lucha contra el VIH/SIDA.

MEGAS estima la estructura de los flujos de financiamiento, con la intención de realizar un análisis financiero y políticamente relevante. Le brinda un enfoque riguroso a la recolección, codificación y estimación de los flujos de dinero relacionado, no sólo a las áreas de prevención y tratamiento dentro de los sistemas de salud, sino que incorpora nuevas funciones que permiten

¹ ONUSIDA, Medición del gasto en SIDA: Cuaderno de trabajo con los métodos, definiciones y procedimientos para la medición de los flujos de financiamiento y gasto nacional en VIH/SIDA. Enero 2006

clasificar el flujo de recursos en donde participan otros sectores, como educación, desarrollo social, justicia.²

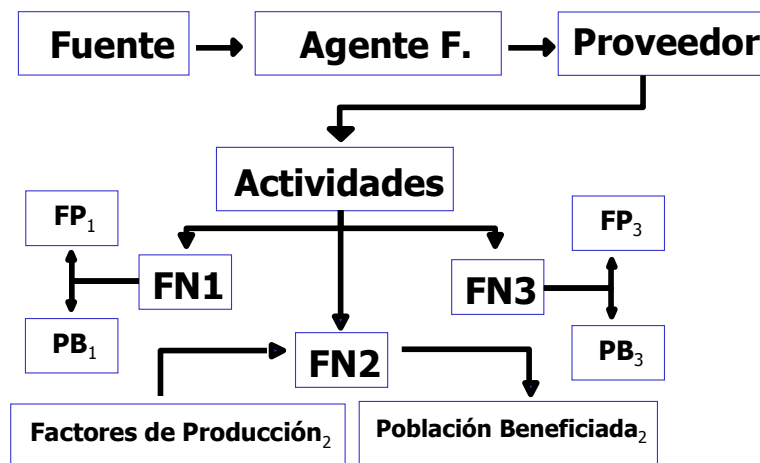
Objetivo Especifico

El objetivo de presente trabajo es describir el gasto y el flujo del financiamiento en Honduras 2006, según la metodología MEGAS.

Flujos Financieros

La unidad básica de registro es la transacción y la herramienta clave para el rastreo de los recursos Una transacción es la transferencia de recursos entre diferentes agentes económicos, a través de las fuentes financieras, compradores y proveedores, llegando hasta la descripción de los componentes de la función de producción y los beneficiarios.

Flujo Financiero



² Ibídem.

La recolección de datos

La recolección de datos se realizó en base a entrevistas con los principales actores del sub sistema de salud del VIH/SIDA de Honduras. El inventario de actores fue proporcionado por el Departamento de VIH/SIDA., sobre el cual se priorizó en la identificación de importancia económica y sus principales funciones.

Se inició el proceso de recolección de arriba hacia abajo, con la información proporcionada por USAID, Fondo Global, Departamento de VIH/SIDA/ITS, UNICEF, OPS, para luego seguir el rastreo con entrevistas de los principales proveedores de servicio, según la previa determinación de los agentes financiero,

Cuando la información no se encontraba en registros contables, se recurrió a la estimación, partiendo de la base de la información estadística. Los costos utilizados fueron los identificados por la aplicación del Modelo ABC 2002-2003 en Honduras; y/o por grupo de expertos quienes definieron un conjunto de intervenciones tipo (exámenes, hospitalizaciones, consulta externa) en esas actividades, y se identificaron costos medios de la estructura de gasto identificada por esos expertos, cosa que sirvió también para determinar la actividad privada.

Procedimientos de análisis

Las transacciones financieras se reconstruyen desde su fuente origen hasta los usuarios finales apoyados en un mapa de flujos incluyendo información desagregada en seis vectores³. Este rastreo de recursos representa la esencia de la metodología de la medición del gasto en SIDA.

Se diseñó un archivo con datos primarios por cada informante (mapeo de actores), y formularios para la recolección de los datos en cada uno de ellos. Con la información relevada se prepararon las hojas de Excel llamadas Data Processing que permiten preparar la información relevada y armar cada transacción para luego armar las matrices con el apoyo del software RTS..

Aún cuando se considera que en términos generales en Honduras se cuenta con datos contables, es importante destacar que, persisten las dificultades de disponibilidad de información, subregistro y clasificación de datos. Por ello, es necesario establecer una sólida y amplia base informativa, haciendo uso de fuentes primarias y secundarias de información, con la finalidad de desarrollar técnicas contables y de estimación que nos permitan una sistematización del gasto en salud.

³ 1) Fuentes de financiamiento; 2) agentes financieros; 3) proveedores; 4) funciones; 5) factores de producción; 6) población beneficiada.

Finalmente, concluidas las estimaciones y reconstruidas las transacciones la información generada se reúne en tablas de doble entrada (matrices), que representan el origen y el destino de los recursos⁴. Los resultados son presentados en matrices de doble entrada⁵, donde previamente se identificaron inconsistencias, vacíos y duplicaciones.

Análisis y validación

Los resultados concernientes al nivel de gasto en VIH/SIDA para el año 2006 fue analizado en reunión con un grupo de asesores del Programa Nacional de VIH/SIDA, el día 9 de agosto del 2007 (en los anexos esta el nombre de los asistentes).

La validación se realizó en reunión con los principales actores que suministraron información el día 10 de agosto del 2007 (el nombre de los asistentes a esta reunión figura en los anexos), garantizando así la confiabilidad de los resultados, los comentarios proporcionados en estas reuniones fueron incorporados al informe final.

Transferencia de tecnología

La transferencia de tecnología, uno de los objetivos de esta misión, para contribuir a la institucionalización de la herramienta se realizó, a través de: algunas reuniones de entrenamiento y el trabajo de campo que se realizó conjuntamente entre los consultores del Banco Mundial y los técnicos seleccionados por las autoridades nacionales. El ingreso de la información al software RTS fue realizada por parte de los funcionarios del Departamento de ITS/VIH/SIDA. El mismo quedó instalado y funcionando en una computadora del Departamento..

Subsistema de VIH/SIDA

Fuentes Financieras y Agentes Financieros

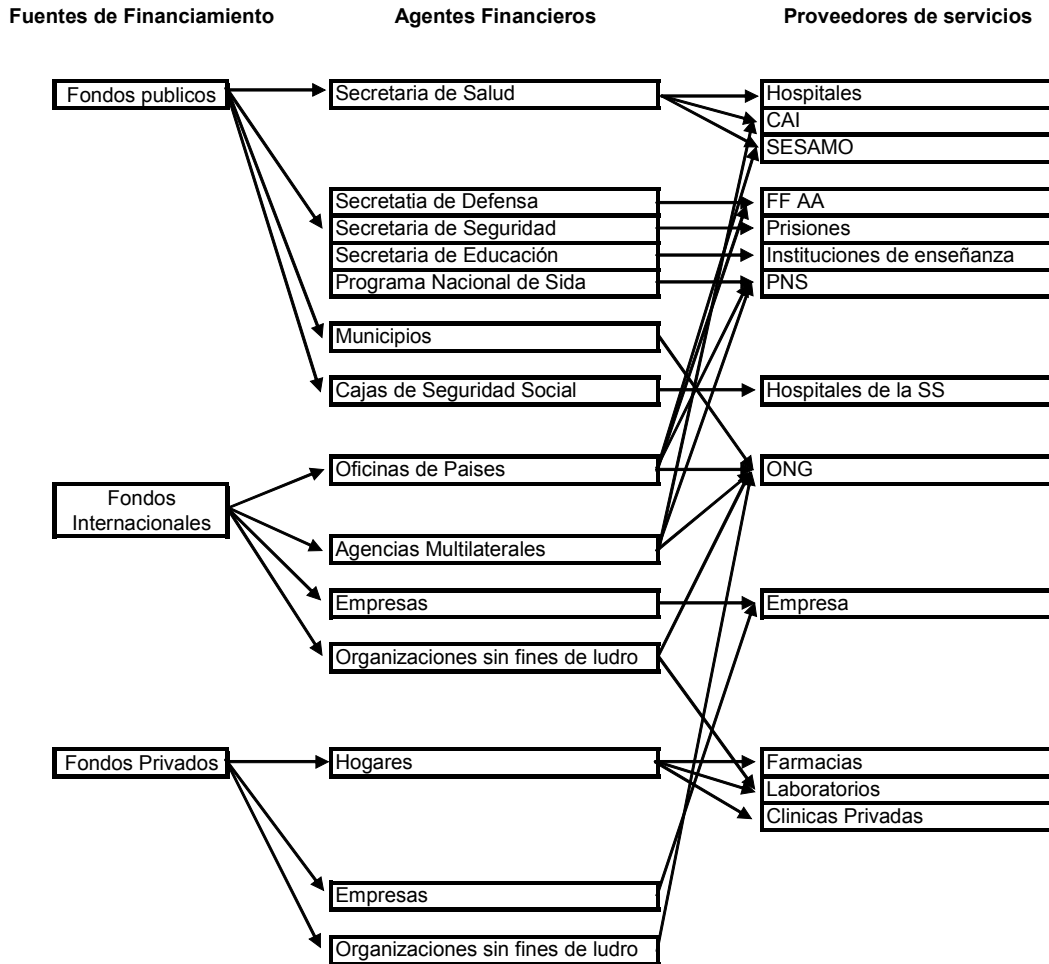
Las fuentes de financiamiento son entidades que proveen recursos financieros a los agentes financieros para que sean concentrados y distribuidos. Los agentes financieros son entidades que concentran estos recursos y los transfieren para pagar o para comprar bienes y servicios. Los agentes financieros toman la decisión de cómo se va gastar los recursos. Con el objeto de estimar la distribución del gasto en VIH/SIDA según fuente de financiamiento; es necesario realizar una serie de estimaciones con la intención

⁴ Para este proceso existe un programa (software) llamado RTS, que permite el ingreso de datos y es una herramienta dentro del análisis del gasto nacional en SIDA, el cual permite generar matrices de resultados en forma bivariada.

⁵ Disponibles en el apartado estadístico, al final del documento.

de identificar el origen de los fondos ejercidos por las instituciones prestadoras de los servicios de salud⁶.

Flujos Financieros del Sub sistema VIH/SIDA



⁶ ONUSIDA, Medición del gasto en SIDA: Cuaderno de trabajo con los métodos, definiciones y procedimientos para la medición de los flujos de financiamiento y gasto nacional en VIH/SIDA, 2005.

3. RESULTADOS

Perfil País

Honduras para el año 2006 tenía una población de 7,367,000 habitantes, de estos 3,628,200 (49.2%) que viven en el área urbana y 3,738,800 (50.7%) viviendo en áreas rurales. Se estima que la población Garífuna es aproximadamente 50,000 habitantes, o un poco menos de 1% de la población.

La tasa anual de crecimiento de la población general es 2.4%. La fecundidad es 3.3 (2.6 urbana y 4.1 rural), la tasa de mortalidad general es 4.9 defunciones por cada 1,000 habitantes y la tasa de natalidad es 30.8 nacimientos por cada 1,000 habitantes

Al nacimiento, la esperanza de vida es de 72.1 años (68.7 hombres, 75.7 mujeres). La mortalidad infantil es de 29 por 1,000 nacidos vivos, y la mortalidad materna es aproximadamente 108 por 100,000 nacidos vivos.^{7,8}

La población está concentrada en las ciudades principales: Tegucigalpa, La Ceiba, San Pedro Sula, Choloma y El Progreso.

El porcentaje de nacimientos en los últimos cinco años cuyas madres no recibieron atención médica durante el embarazo más reciente es del 29.9%. Un 57.1% de niños menores de 2 años no recibieron lactancia exclusiva, y 24.7% de niños tienen desnutrición crónica.⁹

El Informe de Desarrollo Humano (IDH) del año 2005 reportó que 20.4% de la población adulta no puede leer ni escribir. Según el IDH, 34.6%, o aproximadamente 2 millones de personas viven en la pobreza, pero según el Marco de Asistencia de Desarrollo de las Naciones Unidas (UNDAF, por las siglas en inglés, United Nations Development Assistance Framework), esta cifra es 64.2%^{5,6}. Un 64.6% no ha tenido educación o solamente educación primaria. El IDH reportó que el nivel de desarrollo humano no ha cambiado en Honduras entre 2001 y 2004.

El crecimiento porcentual del Producto Interno Bruto (PIB) para el año 2006 fue de 6%, y el del Producto Nacional Neto (PNN) fue de 7.7%, la Inflación Interanual fue de 5.3%¹⁰.

⁷ Instituto Nacional de Estadísticas, Honduras, 2006.

⁸ Boletín de Estadísticas Ambulatorio, Año 2005. Dirección de Planeamiento y Evaluación de La Gestión, Departamento de Estadística, Secretaría de Salud, Honduras, 2005.

⁹ United Nations Development Assistance Framework 2007/2011. Naciones Unidas, 2005.

¹⁰ Banco Central de Honduras, Honduras en Cifras, 2002-2006

La provisión de servicios de atención en salud está a cargo de la Secretaría de Salud, el Instituto Hondureño de Seguridad Social, el sector privado y algunas ONG.

La Secretaría de Salud dispone de 30 hospitales, agrupados en los niveles Nacional (8), Regional (6) y de Área (16), 52 Clínicas Materno Infantiles (CMI), 272 Centros de Salud con Médico y Odontólogo (CESAMO), 1,081 Centros de Salud Rurales (CESAR) y 4 Clínicas Periféricas de Emergencia (CLIPER).

Por su parte, el IHSS dispone de 2 hospitales, ubicados en San Pedro Sula y Tegucigalpa, 15 clínicas periféricas, 1 centro odontológico, 1 centro de medicina física y rehabilitación, y 1 centro para el adulto mayor.

El sector privado dispone de 259 clínicas con fines de lucro, 35 clínicas sin fines de lucro, 23 hospitales con fines de lucro y 8 hospitales sin fines de lucro.

En relación a los recursos humanos, el Colegio Médico de Honduras tenía un total de 6,309 médicos afiliados en el 2005 ejerciendo la profesión, de los cuales 2,033 (32%) tienen alguna especialidad y 4,276 (68%) son médicos generales; lo que da una relación de un médico por cada 1,441 habitantes. Del total de los 6,309 médicos, 2,043 (32%) son médicos permanentes en la Secretaría de Salud y 467 (7%) en el IHSS.

Se estima que la red de servicios de la Secretaría de Salud cubre el 60% de la población, el IHSS un 18%, el sector privado un 5% y el restante 17%, no tiene cobertura de salud. La gestión de los servicios de salud es centralizada y la coordinación entre los distintos subsistemas y niveles es limitada¹¹.

Situación epidemiológica del SIDA

En Honduras, la epidemia de VIH/sida tiene más de dos décadas, a lo largo de la cuales se han desarrollado estrategias que han evolucionado de una respuesta sectorial de salud en sus inicios, a una respuesta multisectorial en los últimos años.

El primer caso de SIDA en Honduras se reportó en 1984, en la ciudad de El Progreso, Departamento de Yoro¹². A partir de 1985 inicia la vigilancia epidemiológica del VIH/sida, bajo la coordinación de la Dirección de Vigilancia Epidemiológica, pasando por diferentes etapas: a) notificación de casos VIH/SIDA hasta 1989, b) notificación de casos y estudios de sitios centinela en

¹¹ Plan Nacional de Salud 2021. Secretaría de Salud, Honduras, 2005

¹² García Trujillo Odalys, Paredes Mayté y Sierra Manuel. VIH/SIDA: Análisis de la evolución de la epidemia en Honduras. Fundación Fomento en Salud, Depto. ITS/VIH/SIDA. 1998.

trabajadoras comerciales del sexo (TCS) y mujeres embarazadas de 1990 a 1995, c) desde 1998, además de las actividades de vigilancia antes mencionadas, estudios de comportamiento y marcadores biológicos a grupos específicos de la población con intervalos de 3 a 5 años. Los dos últimos estudios corresponden al Estudio Multicéntrico (EMC) en poblaciones vulnerables en el 2001 y la Encuesta Centroamericano de Vigilancia del Comportamiento Sexual y Prevalencia de VIH/ITS en Poblaciones Vulnerables en Honduras (ECVC) en el 2006.

Honduras, con el 18% de la población de Centroamérica, reporta el 38.5% de los casos de SIDA de la región. Según estimaciones de personas viviendo con VIH/sida (PVIH), hay 900 PVIH por cada 100,000 habitantes. Honduras, Guatemala y El Salvador reportan el 77.7% del total de PVIH estimados en Centroamérica. La razón hombre: mujer de casos SIDA es entre 0.7:1 (Belice) a 3.0:1 (Panamá), reportando Honduras una razón de 1.4:1.

El número total de casos de VIH/SIDA reportados desde 1985 al 2005 es de 22,847, de los cuales 17,560 (77%) se han notificado como SIDA y 5,287 (23%) como casos de VIH asintomático.

Según datos acumulados de 1985-2005 del SVE, el VIH/sida se transmite predominantemente por vía sexual (91.3%), de la cual el 84.9% corresponde a personas que reportan comportamiento heterosexual, el 3.1% homosexual y 3.3% bisexual. La transmisión de madre a hijo representa un 6.3%, transfusiones sanguíneas un 0.4% y el uso de drogas 0.0%.

En Honduras, la epidemia de VIH/sida afecta principalmente la población joven, en edad reproductiva y económicamente activa. Desde inicios de la epidemia los grupos de edad comprendidos entre 15 a 39 años representan entre 65 a 70% de los casos notificados¹³. También, en hombres el porcentaje de casos con más de 39 años ha ido aumentando, mientras en mujeres, el porcentaje de casos con más de 29 años es el que ha aumentado.

Todos los Departamentos han reportado casos de VIH y SIDA, y los que en términos absolutos reportan más casos son Cortés, Francisco Morazán, Atlántida y Yoro. De forma acumulada, estos Departamentos notificaron el 76.4% del total de casos de SIDA y el 80.5% de los casos de VIH. Los Departamentos con el menor número de casos registrados son Gracias a Dios, Intibucá, Ocotepeque, Lempira e Islas de la Bahía

Sin embargo, el Departamento de Islas de la Bahía reporta la tercera tasa de incidencia acumulada de casos de VIH/SIDA por 100,000 habitantes a nivel del país (499/100,000 habitantes). Cortés (677/100,000 habitantes) y Atlántida (510/100,000 habitantes) son los que reportan las tasas de VIH/SIDA más elevadas. Por otro lado, los Departamentos de Francisco Morazán, Yoro, Valle y Choluteca reportan tasas de incidencia acumuladas por encima de 240/100,000 hab.

¹³ Unidad de Vigilancia, Departamento de ITS/VIH/SIDA, Secretaría de Salud, Honduras, 2005.

La información sobre atención y tratamiento de los pacientes con VIH tiene un rol esencial en la vigilancia de VIH/SIDA, en Honduras la terapia ARV ha registrado una expansión tanto en el número de centros de atención integral, como en la cantidad de pacientes en terapia ARV. Según estimaciones de ONUSIDA para 2005, el número de personas que necesitaban terapia ARV en el país ascendía a 9,615, alcanzándose a junio 2006 una cobertura de 42.3% en base al número de pacientes que reciben la terapia ARV (4,072), de los cuales 87% (3,550) eran adultos y 13% (522) niños. El 91% (3,247) de los pacientes adultos y el 81% (422) de los pacientes pediátricos recibieron esquemas de primera línea¹⁴.

Gasto en VIH/SIDA

El gasto en Honduras para el año 2006 en la lucha contra al VIH/SIDA es de Lps 332,297,863 lo que representa 17 millones de dólares (U\$S 17:461.790). Este gasto s el 2,7% del gasto en salud (1)
El gasto por habitante es de U\$S 2.39 medido en una dólar internacional su poder adquisitivo es de dólares PPP 5,93.

Indicador		
Gasto en Salud(*)	Lps	12.321.000.000
Gasto en VIH/SIDA	Lps	332.297.863
Gasto en VIH/SIDA/Gasto de Salud %		2,70%
Gasto por habitante	U\$S	\$2,39
Gasto por habitante	PPP	\$5,93
Gasto Publico en VIH/SIDA		60.608.076
Gasto Privado en VIH/SIDA		79.411.880
Gasto con financiamiento externo en VIH/SIDA		192.277.907

(*) El gasto em salud corresponde al año 2005 segun estimaciones realizadas por la Unidad de Cuentas Nacionales de la OMS
<http://www.who.int/nha/country/en/>

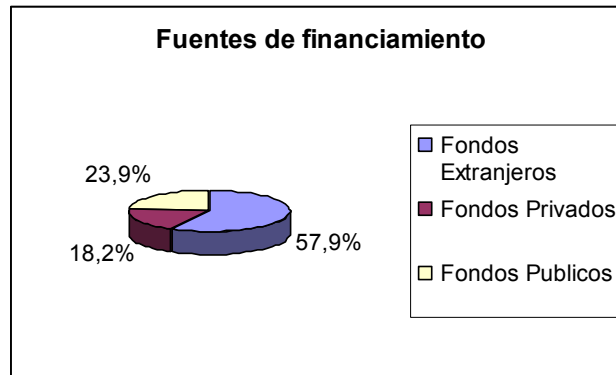
Los indicadores que relacionan el gasto en VIH/SIDA con estimaciones del gasto nacional en salud; lo cual nos permite dimensionar el peso del financiamiento hacia el VIH/SIDA dentro del gasto de salud. El Gasto de Salud utilizado es el correspondiente al año 2005 según la Unidad de Cuentas Nacionales de Salud de la OMS.

La comparación con el gasto en salud se hace a los efectos de tener una referencia, los 327 millones de lempiras no es solo gasto en salud pues incluye otros item tales como educación, El impacto del VIH/SIDA recae en el sector salud.

¹⁴ Unidad de Atención Integral, Departamento de ITS/VIH/SIDA, Secretaría de Salud, Honduras, 2005.

Fuentes Financieras

Luego de efectuar el rastreo de los recursos se comprobó que el gasto en VIH/SIDA es financiado en un 57,9 % por fondos provenientes del exterior a través de contribuciones de gobiernos o de organismos multilaterales, mientras que el sector publico asume un 23,9 % del gasto total, y el sector privado que incluye gasto del bolsillo y empresas es del 18,2 % del gasto total.



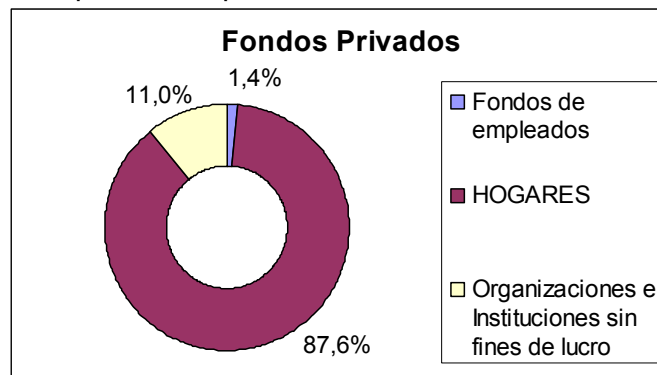
El Tesoro Nacional con una pequeña contribución de los tesoros Municipales, financian el 23.9 % con Lps. 79,411,880, donde sus principales agentes son la Secretaria de Salud y el Departamento d ITS/VIH/SIDA

Furnte de Financiamiento	Monto	Total	%	%
Gobierno de los Estados Unidos de America	53.547.622		83,9%	16,1%
Gobierno del Reino Unido	3.142.481		4,9%	0,95%
Gobierno de Canada	4.054.736		6,4%	1,22%
Otros gobiernos	3.101.148		4,9%	0,93%
Contribuciones Bilaterales		63.845.987	100,0%	19,21%
Empresas extranjeras		15.290.563		4,60%
Organizaciones sin fines de lucro		22.030.447		6,63%
ONUCIDA	6.309.164		6,9%	1,90%
FONDO GLOBAL	79.064.074		86,8%	23,79%
UNICEF	1.554.954		1,7%	0,47%
UNFPA	4.182.718		4,6%	1,26%
Agencias Multilaterales		91.110.910	100,0%	27,42%
Fondos Extranjeros		192.277.907		57,86%
Fondos de empleados	868.433		1,4%	0,26%
HOGARES	53.090.795		87,6%	15,98%
Organizaciones e Instituciones sin fines de lucro	6.648.848		11,0%	2,00%
Fondos Privados		60.608.076	100,0%	18,24%
Gobierno Central	78.588.327		99,0%	23,65%
Gobierno Terretorial	823.553		1,0%	0,25%
Fondos Públicos		79.411.880	100,0%	23,90%
Gasto Total		332.297.863		100,00%

Fondos Privados.

Los fondos privados, que están integrados por los pagos que las familias hacen directamente para la adquisición de servicios de prevención y tratamiento, (compra de condones y pagos en clínicas privadas), mas las contribuciones que hacen a la seguridad social en su carácter de empleados representa el 18.24 % del gasto total, que equivale a Lps 60.608.076. Los hogares son el 87.6 % de estos fondos, con un peso del 15,9 % dentro del gasto total.

Las empresas contribuyen a la seguridad social y asumen alguna actividad específica en la lucha contra e SIDA. Este esfuerzo representa el 11% de los fondos privados, Lps 6.648.848.

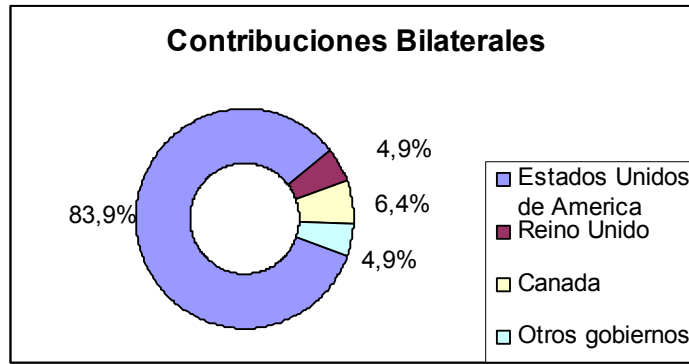


Fondos Internacionales:

Los fondos internacionales son el 57,86 % del financiamiento total, Lps 192.277.197, que están integrados por las contribuciones que realizan países que realizan donaciones para contribuir con el desarrollo de Honduras, mas las donaciones que realizan los diferentes organizaciones multinacionales (de Naciones Unidas o agrupaciones de países) mas las contribuciones que realizan diferentes organizaciones con o sin fines de lucro cuya sede principal esta en un país fuera de Honduras.

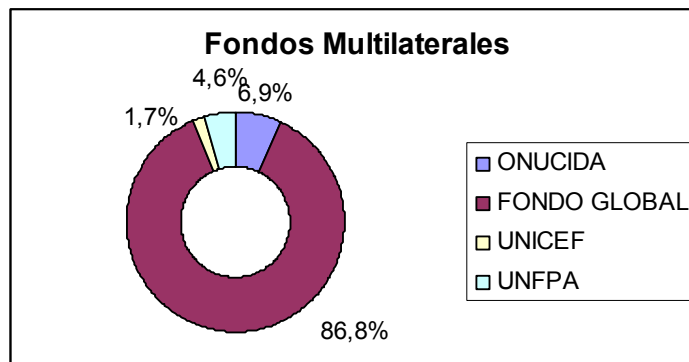
El sector privado internacional contribuye con Lps. 22,030,447 , 6,63% del total de gasto por parte de las organizaciones sin fines de lucro (ONG, Instituciones religiosos), las empresas contribuyen con 4,60 % del gasto total Lps. 15.290.563.

Las contribuciones bilaterales, 19,21% del total del gasto, lps 63.845.987., que se desglosan de la siguiente forma: Los estados Unidos de Norte América son el mayor donante con el 83,9%. Lps. 53.547.622 , que equivale al 16,3% del gasto total. Le sigue el gobierno de Canadá y Reino Unido con lps; 4.054,736 y lps 3.142.481 respectivamente.. Otros gobiernos lps. 3.101.148, esta cantidad puede estar subestimada por la dificultad de conseguir toda la información correspondiente a la ayuda proporcionada por los gobiernos de Suecia, España, y Alemania



Figura

Las contribuciones de los organismos multilaterales, la mas importante de toda la ayuda internacional es de lps 91.110.910, 27,42% del gasto total. El Fondo Global es la principal fuente de financiamiento 23,79 % de la lucha contra el SIDA lps. 79.064, 074; Onusida contribuye con lps. 6,309,164 UNFPA y UNICEF contribuyen con lps 4.182.718 y lps. 1.554.954 respectivamente.

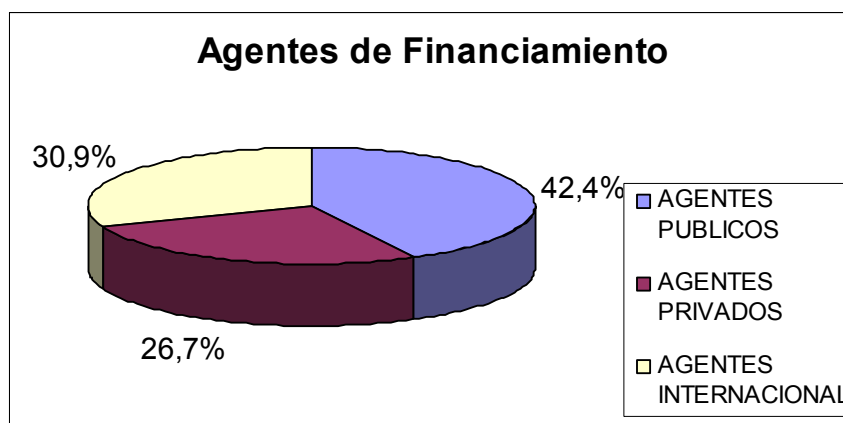


Agentes de Financiamiento

En esta nueva herramienta de medición del gasto (MEGAS), se introduce la distinción entre fuentes financieras y agentes financieros; como resultado de una adaptación basada en el procedimiento adoptado por la Guía para la Producción de Cuentas Nacionales (OMS, USAID, BM, 2003).¹⁵ Esta distinción es adoptada debido a los requerimientos de datos y debido a requerimientos analíticos, ya que la mayoría de los países de bajo y mediano ingreso que se encuentran realizando estimaciones del gasto en VIH/SIDA, enfrentan cuellos de botella financieros y sus estrategias ganan con el conocimiento suplementario sobre el origen de los fondos concentrados por los agentes. En las Cuentas Nacionales en Salud en VIH/SIDA, no se distinguían a

¹⁵ ONUSIDA, Medición del gasto en SIDA: Cuaderno de trabajo con los métodos, definiciones y procedimientos para la medición de los flujos de financiamiento y gasto nacional en VIH/SIDA. 2006. Pág. 18

los agentes, pues se regían por el estándar de la Organización para la Cooperación Económica del Desarrollo (OECD).



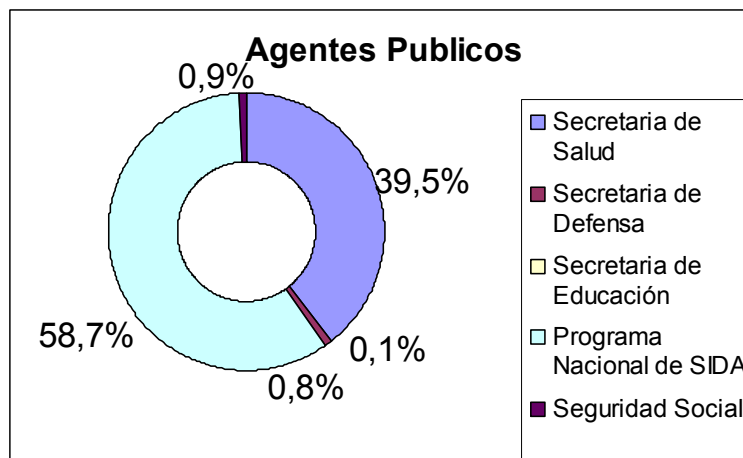
El rol del sector publico se ve fortalecido en la toma de decisión, o sea a nivel de agente financiero, representa el 42,4 % del gasto total, el sector privado también se ve fortalecido al tener una participación de 30,9 % mientras que las agencias internacionales solo quedan con el 26,7 % de las decisiones de donde efectuar el gasto en la lucha contra el SIDA.

Es este caso particular el gasto realizado en educación es muy pequeño, por lo que se puede asociar que todo el gasto corresponde al sector salud.

Agentes de Financiamiento	Lps	%
Secretaria de Salud	55.599.144	16,73%
Secretaria de Defensa	1.156.000	0,35%
Secretaria de Educación	75.000	0,02%
Programa Nacional de SIDA	82.699.463	24,89%
Gobierno Central	139.529.607	41,99%
Seguridad Social	1.243.809	0,37%
AGENTES PUBLICOS	140.773.416	42,36%
Empresas	39.779.332	11,97%
Hogares	49.030.284	14,75%
AGENTES PRIVADOS	88.809.616	26,73%
Agencias Bilaterales	44.159.970	13,29%
Empresas Internacionales	12.435.598	3,74%
ONG	10.857.407	3,27%
ONUSIDA	4.013.937	1,21%
Otras	1.204.105	0,36%
Fondo Global	11.572.573	3,48%
OPS/OMS	1.794.989	0,54%
UNICEF	5.703.269	1,72%
UNFPA	10.972.983	3,30%
Agencias Multilaterales	35.261.856	10,61%
AGENTES INTERNACIONALES	102.714.831	30,91%

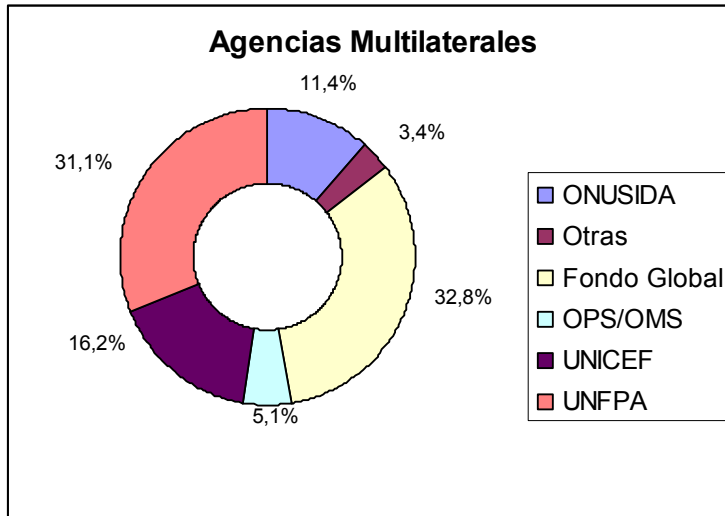
Agentes Públicos

Los agentes financieros del sector público movilizan en su conjunto lps 140.773.419. El Departamento de ITS/VIH/SIDA de la Secretaria de salud, asume su rol de Programa Nacional de la lucha contra el VIH/SIDA y toma la mayor parte de las decisiones lps. 82.699,463 (24,89% del total del gasto). Su liderazgo dentro del sector público corresponde al 68,7 %, la Secretaria de Salud que representa el 39,5 % dentro del sector, al gerenciar los hospitales, donde se prestan la actividades curativas y los Centros de Atención Integral (CAI), La secretaria de Defensa con lps 1.156.000 es otro agente de importancia, mientras que las secretarias de Salud y seguridad tiene una participación muy pequeña en cuanto la ejecución de recursos. La seguridad social en la gestión de sus hospitales es también un agente de escasa participación.



Agencias multilaterales

Las agencias multilaterales movilizan en su conjunto lps 35.261.856 que representa un total sobre el gasto total de (10.76 %). El Fondo Global y UNFPA son los agentes mas importante con el 32.8 % y 31.1 % respectivamente dentro del conjunto de estos actores.; UNICEF invierte lps. 5.703.269, mientras que la ONUSIDA y OPS lo hacen con lps.4013937 y lps. 1794989 respectivamente.



Agentes privados

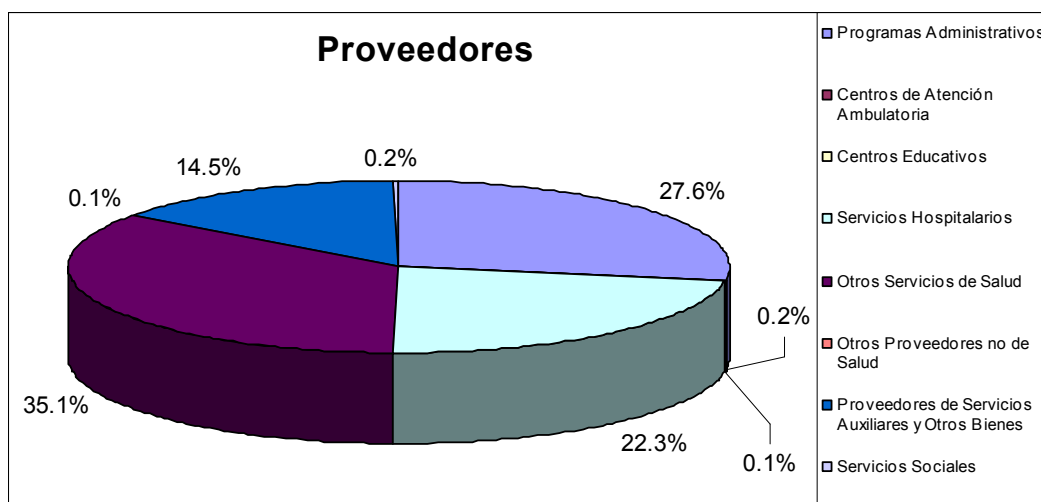
La decisión de compra por parte del sector privado es de lps. 88.809.616, donde los Hogares son los agentes más importante dentro del sector incluso a nivel nacional con la compra de bienes y servicios por lps. 49.030.284, casi un 15 % del gasto total. Es importante destacar que la mayor parte de las decisiones son para la compra de preservativos de mercadeo sinal y de marcas reconocidas en la plaza, no obstante ello el consumo de condones debería ser mayor en relación a la población sexualmente activa. Las organizaciones con y sin fines de lucro gestiona la compra de servicios por lps. 39.779.332. Las agencias bilaterales en su conjunto son el 13,46% con lps. 44.159.970.

Proveedores

El principal proveedor de la salud que ejerce el gasto en SIDA, mediante la producción o entrega de servicios, son los servicios de prevención y promoción de la salud, que se agrupan en la categoría otros servicios de salud (35.1%), junto con bancos de sangre.

Los programas administrativos ocupan el segundo lugar con 27.6%; a través de la gestión del Departamento de VIH/SIDA/TS de la Secretaría de Salud. Los servicios hospitalarios (22.3%) y los proveedores de servicios auxiliares y otros bienes (14.5%); también juegan un papel importante, debido a la atención de personas viviendo con VIH/SIDA, y la provisión de medicamentos ARV y otros.

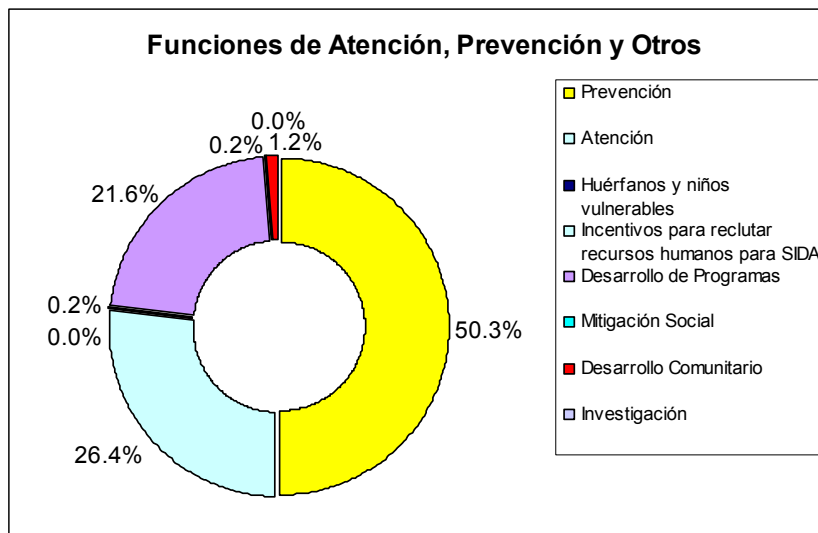
Los servicios de atención ambulatoria, servicios sociales, centros educativos, y otros proveedores no de salud, también aparecen como proveedores de salud en el país, aunque su participación es menor a 1%.



Fuente: Medición del Gasto en SIDA (MEGAS), Honduras, 2006.

Funciones

El análisis del gasto por función nos muestra que, la mayor parte de los recursos económicos se dirigen a las actividades preventivas (50.3%); seguida de la atención de personas viviendo con VIH (26.4%); y los componentes de desarrollo del programa 21.6%. El desarrollo comunitario ocupa 1.2% del gasto; y el resto de las actividades menos del 1%.¹⁶



Fuente: Medición del Gasto en SIDA (MEGAS), Honduras, 2006.

Al interior de las actividades preventivas se observa que, la categoría de distribución de condones en el sector público y comercial ocupa la mayor parte del gasto con 27.8%; en segundo lugar el tratamiento de ITS en mujeres (13.7%), y la detección voluntaria y consejería (11.4%); las cuales se refieren a la prevención en población general.

La prevención en jóvenes fuera de las escuelas, y la prevención específica en poblaciones accesibles (población móvil, reclusos, personas desplazadas y otros grupos), fueron las acciones dirigidas a grupos meta que mayores recursos captaron en el 2006. Sin embargo, es importante señalar que, existe un gasto específico dirigido a la prevención focalizada: materno infantil, jóvenes en las escuelas, la prevención secundaria, HSH, MTSC, HTSC y población garífuna.¹⁷

¹⁶ No se obtuvo gasto fue en la categoría "incentivos para reclutar recursos humanos para SIDA".

¹⁷ No se obtuvo información del gasto en las siguientes acciones: información de la respuesta nacional; condones femeninos; microbicidas; inyecciones seguras; precauciones universales; y programas de reducción del riesgo en usuarios de drogas inyectables (UDI). El gasto del Instituto Hondureño de Seguridad Social es incompleto, ya que no se obtuvo información relativa a tratamiento de ITS, y distribución e condones; principalmente.

Distribución de funciones de prevención en VIH

Programas de Prevención	Gasto	%
Distribución de condones en el sector público y comercial.	46,549,247.94	27.8
Tratamiento de ITS en mujeres.	22,912,043.23	13.7
Detección voluntaria y consejería .	19,000,780.77	11.4
Programas dirigidos a jóvenes fuera de las escuelas.	18,033,562.41	10.8
Prevención específica en poblaciones accesibles (población móvil, reclusos, personas desplazadas y otros grupos)	12,794,651.98	7.6
Prevención de la transmisión materno-infantil.	8,797,981.11	5.3
Programas dirigidos a jóvenes en las escuelas.	5,020,396.12	3.0
Información a través de medios masivos.	4,526,402.27	2.7
Información General	3,781,407.38	2.3
Programas de prevención para personas viviendo con VIH.	3,763,268.94	2.2
Programas dirigidos a hombres que tienen sexo con otros hombres.	3,680,315.17	2.2
Programas dirigidos para mujeres trabajadoras sexuales y sus clientes .	3,606,196.02	2.2
Programas dirigidos para hombres trabajadores sexuales y sus clientes.	3,132,799.62	1.9
Movilización Comunitaria.	3,017,645.64	1.8
Seguridad en la sangre.	1,917,678.66	1.1
Mercadeo social de condón.	1,909,428.61	1.1
Otros programas de prevención en población específica (Población Garífuna).	1,554,893.69	0.9
Tratamiento de ITS en hombres.	1,392,711.87	0.8
Maestros entrenados en educación sobre VIH/SIDA basada en actitudes para la vida.	896,089.78	0.5
Programas en el lugar de trabajo.	756,309.05	0.5
Profilaxis post-exposición.	112,365.65	0.1
Otras actividades de prevención no clasificadas	58,370.96	0.0
Programas dirigidos a personas transgénero.	50,629.06	0.0
Total	167,265,175.92	100.0

Nota: En la categoría "Otros programas de prevención en población específica", se refiere a gasto en población garífuna.

Fuente: Medición del Gasto en SIDA (MEGAS), Honduras, 2006.

La terapia ARV constituye el mayor gasto en atención (58.0%), seguida de tratamiento de infecciones oportunista (19.8%) y la hospitalización (8.4%). Existe un gasto similar en monitoreo de laboratorio y profilaxis de IO (5.7% y 55%, respectivamente), acciones indispensable cuando se invierte en terapia ARV. Cabe destacar el gasto destinado a apoyo nutricional asociado a la terapia ARV que, aunque en términos absolutos y relativos no es de gran impacto, llama la atención por su relevancia cualitativa.¹⁸

Distribución de funciones de atención del VIH/SIDA

Atención	Gasto	%
Terapia ARV para adultos:	50,972,949.2	58.0
Tratamiento para infecciones oportunistas.	17,378,675.4	19.8
Tratamiento hospitalario.	7,398,636.1	8.4
Monitoreo de laboratorio.	4,999,571.0	5.7
Profilaxis para infecciones oportunistas.	4,873,303.8	5.5
Pruebas diagnósticas iniciadas por el proveedor.	953,595.3	1.1
Apoyo nutricional asociado a la terapia ARV.	809,410.6	0.9
Otras actividades de atención y tratamiento.	481,566.7	0.5
Total	87,867,708.1	100.0

Fuente: Medición del Gasto en SIDA (MEGAS), Honduras, 2006.

Dentro de las acciones de desarrollo del programa, el gasto se dirige principalmente a la gerencia y coordinación del programa (45.9%); sin embargo, la otra parte importante del gasto en este componente se relaciona con categorías como monitoreo y evaluación (17.4%), capacitación (12%), y

¹⁸ No se obtuvo información sobre las acciones proveedores alternativos e informales; y atención Paliativa.

vigilancia (9.8%). También, es importante señalar los recursos dirigidos a la construcción de nuevos centros de salud (9.7%).¹⁹

Distribución de funciones de desarrollo del programa

Desarrollo de Programas	Gasto	%
Gerencia y Coordinación del Programa.	32,947,340.03	45.9
Monitoreo y evaluación.	12,462,875.22	17.4
Capacitación.	8,614,105.76	12.0
Vigilancia (centinela, de segunda generación, comportamientos).	7,052,789.10	9.8
Construcción de nuevos centros de salud.	6,991,020.56	9.7
Investigación de operaciones.	1,972,298.09	2.7
Logística y suministros, incluyendo transportación.	754,706.10	1.1
Supervisión de Programas y apoyo a programas para el seguimiento de pacientes.	550,632.69	0.8
Abogacía y comunicaciones.	379,605.48	0.5
Total	71,725,373.03	100.0

Fuente: Medición del Gasto en SIDA (MEGAS), Honduras, 2006.

En mitigación social, tres cuartas partes del rastreo de recursos captado para esta área se dirige a derechos humanos, y el resto a beneficios en especie para personas afectadas por el VIH.²⁰

Distribución de funciones de mitigación social

Mitigación Social	Gasto	%
Derechos humanos.	533,013.0	76.5
Beneficios en especie para personas afectadas por el VIH/SIDA.	163,339.5	23.5
Total	696,352.5	100.0

Fuente: Medición del Gasto en SIDA (MEGAS), Honduras, 2006.

Las acciones en el área de niños y huérfanos se dirigen principalmente a educación (40.4%) y salud (34.2%); aunque también existe recursos dirigidos a apoyo comunitario (19.4%), a través de la identificación de OVC en la comunidad, alcance a niños de la calle, capacitación y apoyo para trabajadores comunitarios de tiempo completo, y cuidado a niños; y en menor medida costos de organización (6.0%), que se relaciona con arreglos administrativos e institucionales necesarios para implementar los cuidados a OVC.²¹

Distribución de funciones de huérfanos y niños vulnerables

Huérfanos y niños vulnerables	Gasto	%
Educación	249,435.90	40.4
Apoyo básico en cuidados de la salud	210,626.82	34.2
Apoyo comunitario	119,608.38	19.4
Costos de organización	37,093.01	6.0
Total	616,764.11	100.0

Fuente: Medición del Gasto en SIDA (MEGAS), Honduras, 2006.

Dentro de la función de desarrollo comunitario, la categoría de desarrollo institucional ocupa el 89.4% del gasto; el resto se debe a otras acciones menores en esta área.²²

¹⁹ En este componente, no se obtuvo información sobre las acciones infraestructura de Laboratorio; y vigilancia a resistencia de medicamentos.

²⁰ No se encontró información en beneficios monetarios para personas afectadas por el VIH/SIDA; y servicios sociales para personas afectadas por el VIH/SIDA.

²¹ No se obtuvo información sobre las acciones apoyo familiar/hogar; y otros cuidados de salud asociados a VIH/SIDA

²² No se obtuvo información sobre programas dirigidos a mujeres; proyectos generadores de ingresos; y abogacía en VIH/SIDA.

Distribución de funciones de desarrollo comunitario		
Desarrollo Comunitario	Gasto	%
Desarrollo institucional.	3,581,278.6	89.4
Otras actividades de desarrollo comunitario.	424,621.4	10.6
Total	4,005,900.0	100.0

Fuente: Medición del Gasto en SIDA (MEGAS), Honduras, 2006.

Las acciones de investigación se centran básicamente en el área de las ciencias sociales (60.5%) y la clínica (39.5%).²³

Distribución de funciones de investigación		
Investigación	Gasto	%
Investigación en ciencias sociales.	73,014.1	60.5
Investigación clínica.	47,575.2	39.5
Total	120,589.3	100.0

Fuente: Medición del Gasto en SIDA (MEGAS), Honduras, 2006.

4. CONCLUSIONES

En el 2006, Honduras fue un país con un financiamiento internacional significativo, debido a las aportaciones de diferentes organismos, entre los que destaca la aportación del Fondo Global. El sector público tiene relevancia como fuente financiera, al contribuir con infraestructura, insumos y la prestación de servicios necesaria para la prevención y el control del VIH/SIDA.

Sin embargo, el papel principal del sector público se da en el ámbito de agente financiero, al tomar la decisión de dónde dirigir los recursos existentes. En este sentido, la importancia de la realización de MEGAS, como parte de los insumos para la evaluación de la asignación de recursos pasados, y la oportunidad de una mejor asignación futura; en un marco de planeación estratégica del Programa Nacional.

El rol de proveedor, se comparte entre el sector público, y las organizaciones sin fines de lucro, quienes en conjunto otorgan la prestación de los servicios de salud en torno a la epidemia.

En un país como Honduras con una epidemia concentrada en grupos clave, y no obstante que ejerce gasto para prevención en todos los grupos listados en MEGAS, es de vital importancia seguir incrementado el gasto en estas poblaciones, si se quiere lograr el objeto de detener y comenzar a reducir la epidemia del VIH/SIDA.

Finalmente, dentro de los retos para la Medición del Gasto en SIDA en Honduras en los años subsecuentes, se encuentra mejorar la calidad del estudio, al ampliar el número de informantes, y mejorar las estimaciones realizadas. Asimismo, será necesario institucionalizar la MEGAS en el país, como parte del seguimiento de las acciones del PENSIDA III.

²³ No se obtuvo información sobre investigación biomédica, epidemiológica, comportamientos; y fortalecimiento de la capacidad de investigación.

Bibliografía

Dariush Akhavan, Rosalinda Hernández, Carla Paredes, Nicole Schwab, Girindre Beeharry. Instrumento de Asignación de Recursos para VIH/SIDA en Honduras: El Modelo RAMP (Resource Allocation to Maximize Prevention). Banco Mundial, 2002.

Fernández J, Sierra M, Análisis de la situación y respuesta de Honduras a la epidemia del VIH/SIDA, periodo 2003-2007. Borrador Versión 8

OPS – Análisis de Situación 2004

OMS - Unidad de Cuentas Nacionales de Salud
<http://www.who.int/nha/country/en/>

ONUSIDA. Medición del gasto en SIDA: Cuaderno de trabajo con los métodos, definiciones y procedimientos para la medición de los flujos de financiamiento y gasto nacional en VIH/SIDA, 2006.

Secretaría de Salud. Departamento de VIH/SIDAITS. Archivo Excel: Resultados de Evaluación 2006. Honduras, 2007.

Secretaría de Salud – Plan Nacional de Salud 2011.

Secretaría de Salud. Departamento de VIH/SIDAITS. Informe Diario Mensual e ITS: año 2006. Honduras, 2007.

Secretaría de Salud. Laboratorio de VIH. Pruebas diagnósticas de bancos de sangre. Honduras, 2007.

ANEXOS

Matriz

Detalle de las estimaciones

Programa Nacional de VIH/SIDA

DESGLOSE POR ACTIVIDAD Y RUBRO DE GASTO, FONDOS TESORO NACIONAL

ACTIVIDAD	Sueldos	ARV	Materiales (Com)		TOTAL
			Otros comb	Reactivos	
VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA	832.500		62.125		894.625
MONITORIA Y EVALUACION	522.900		62.125		585.025
PPTVMH	220.500		62.125		282.625
ADMON	1.550.307		187.125		1.737.432
ITS	1.113.360		62.125		1.175.485
CONSEJERIA	204.750		65.125		269.875
ATENCION INTEGRAL	0	18.763.772	62.125	3.430.553	22.318.575
PROMOCION DE LA SALUD	148.500		62.125		210.625
TOTAL	4.592.817	18.763.772	625.000	3.430.553	27.412.142

Financiamiento CDC

CDC/GAP	
VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA	Lps.
1.1. vigilancia epidemiologica	5.862.953
1.2. Estudio de comportamiento	
MONITOREO Y EVALUACION	661.146
Total CDC	6.524.099

Financiamiento de DFID

DFID	
Actividad	Lps
Capacitación	570.900
Desarrollo comunitario	142.725
Desarrollo institucional	142.725
Total	856.350

Financiamiento de USAID

	Lps
USAID	
VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA	
1.1. Taller y reuniones	203.405
1.2. Impresiones	81.157
1.3 Logistica	10.588
Sub- total	295.150
MONITOREO Y EVALUACION	
1.1 Reuniones	156.520
1.2. Visitas de monitoria	236.588
Sub- total	393.108
Total USAID	688.258

Financiamiento del Fondo Global

**FF FG
AF DEPARTAMENTO
PROVEEDORES DIVERSOS CAI PNAS ETC**

FONDO GLOBAL	
ADMN	
Managemant	4.063
	790.078
1.9 Personal C N CENTRAL	3.826.530
Sub total	4.620.671
Atencion integral	
1.1.-capacitacion	407.596
1.2.- Monitoreo	99.903
1.3 Equipo	388.606
1.4 Construcciones	6.990.960
1.5 Impresiones	13.107
1.6 Logistica y suministros	232.117
1.7 ARV	26.950.199
1.8 Reactivos e insumos	953.587
Carga virañ	360.178
1.9 Personal contratado CAI	13.775.509
Sub-total	50.171.762
	54.792.434
IEC	
1.1 PROMOCION	368.447
1.2 Capacitacion	10.187
1.3 Monitoria y evaluacion	8.889
Sub-total	387.523
PTMH	
1.1 Monitoreo	66.057
1.2 Capacitacion	182.599
1.3 Impresiones	33.600
Sub-total	282.256
ITS	
1.1.- Monitoreo	28.340
1.2 capacitacion	122.767
1.3 remodelacion	5.800
1.4 equipo	24.082
Sub-total	180.989
CONSEJERIA VCT	
1.1 Monitoreo	38.722
1.2 Equipamiento	45.383
1.3 Impresiones	36.961
1.4 Remodelacion	9.208
Sub-total	130.274
TOTAL GENERAL	55.773.476

Condomes comprados por las familias

	Unidades	Valor de venta
Pasmo	2.217.815	11.386.296
Otros mercadeo social	960.009	4.928.701
Resto sector comercial	1.750.654	26.259.807
TOTAL SC	4.928.478	42.574.804

USAID

USAID PROVEEDOR

Actividades	Lps
1.FN. 1.1.2 INFORMATION THROUGH MASS MEDIA	4.251.397
2. FN 1.2.1 COMMUNITY MOBILIZATION	2.030.983
3. FN 4.1.1. PROGRAMME MANAGEMENT AND COORDINATION	5.951.956
4. FN 4.3.1 MONITORING AND EVALUATION	4.771.252
Total	17.005.588

COMCAVI

Fuente de Financiameinto USAID Agente FinancieroF CONCAVI PROVEEDOR COMCAVI

Actividades	Lps
Training	3.574.029
Monitoring and evaluation	2.483.648
Total	6.057.677

Fuente de Financiameinto USAID Agente FinancieroF CONCAVI PROVEEDOR ONG VARIAS

Actividades	Lps
Community mobilization	1.258.807
Voluntary Counselling and testing	954.259
Monitoring and evaluation	1.049.006
Programmes focused on female sex workers and their clients	4.683.881
Programmes focused on men who have sex with men (MSM)	2.485.120
Family/home support	3.674.040
Prevention programmes for people living with HIV	1.775.810
Prevention not classified elsewhere	5.866.153
Total	21.747.076

PASMO**FF : USAID****Proveedor: PASMO**

TSF y Clientes	Lps
FN 1.1.7 Prevención para poblaciones específica (Garifuna)	912.868
FN 1.10.1 Mercadeo social del condón	1.501.180
FN 1.4.1 Programas orientados a TSF y Clientes	1.439.542
FN 1.6.1 Programas centrados en HSH	912.868
FN 1.9.1 Prevención programas para personas VIH positivo	262.899
FN 4.1.1 - Programme Management and Coordination.	2.434.069
Condon distribution	4.262.720
	11.726.146

RECURESOS PROPIOS PASMO

FN 1.1.7 Prevención para poblaciones específica (Garifuna)	157.891
FN 1.10.1 Mercadeo social del condón	366.346
FN 1.4.1 Programas orientados a TSF y Clientes	248.969
FN 1.6.1 Programas centrados en HSH	1.680.291
FN 1.9.1 Prevención programas para personas VIH positivo	42.493
FN 4.1.1 - Programme Management and Coordination.	567.208
	3.063.198

CRUZ ROJA**Fuente de Financiamiento Bilateral****Agente Financiero Cruz Roja****Proveedor CRUZ ROJA**

Fuente de financiamiento	Lps
PACT / USAID-W U\$S	8.047.787
Cruz Roja Italiana U\$S	1.332.100
Federación Internacional de Sociedades de Cruz Roja.	456.720
Cruz Roja Italiana	913.440
Gobierno de Holanda a través de Cruz Roja Holandesa	12.074.535
Cruz Roja Holandesa Cruz Roja Italiana	2.854.500
Cruz Roja Holandesa	285.450
Total	25.964.532

BANCOS DE SANGRE (CRUZ ROJA)

ESTIMACIÓN CRUZ ROJA BANCOS DE SANGRE POR PRUEBAS REALIZADAS (INCLUYE SEGURIDAD SOCIAL)

ESTIMACIONES	MONTO
PRUEBAS DE VIH REALIZADAS CON ELISA	27,421
COSTO UNITARIO PRUEBA DE VIH (ELISA)	\$36.2
GASTO ELISA	\$991,461.1
PRUEBAS DE VIH REALIZADAS CON WB	108
COSTO UNITARIO PRUEBA DE VIH (WB)	\$95.2
GSTO WB	\$10,276.2
GASTO BANCOS DE SANGRE CRUZ ROJA	\$1,001,737.3

Cifras en Lempiras.

Fuente: Cruz Roja.

LIGA

FF Fondo Global
AF Fomdo Global
PROVEEDOR LIGA

OBJETO DEL GASTO	Lps
INTERVENCIONES	2.892.068
RECURSO HUMANO	1.644.961
VIATICOS Y TRANSPORTE	174.697
GASTOS VARIOS	483.400
FORTALECIMIENTO INSTITUCIONAL	122.821
TOTAL AÑO 2006	5.317.947

FORO

Fuente de Financiamiento ASDI
Agente Financiamiento FORO
PROVEEDOR ONGS

Proveedor	Monto
FUNDACION LLAVES	100.000
TEATRO TALLER TEGUCIGALPA	141.750
MARIE STOPES (Clínica San Miguel)	83.937
	325.687

**Agente Financiamiento FORO
Proveedor FORO**

FUENTE DE FINANCIAMIENTO	Monto
ASDI	1.206.608
AYUDA EN ACCION	966.900
DED	21.025
PLAN INTERNACIONAL	76.209
Total	2.270.742

HOPE

**Agente Financiero HOPE
Proveedor HOPE**

ACTIVIDADES	FUENTE DE FINANCIAMIENTO	MONTO
Cuidados en el hogar	Proyecto comcavi, AED/PSI USAID	2.052.848,00
Apoyo a cesamos area metropolitana	Pfizer	1.202.492,00
Litano Valle de sula	E. Taylor	285.149,00
TOTAL		3.540.489,00

Financiamiento ACDI

PROVEEDORES	ACTIVIDADES								Total
	FN 1.1. Información para la concientización general a través de los medios de comunicación	FN 1.3 Consejería y prueba voluntaria	FN 4.1 Gerencia y coordinación del programa	FN 4.3 Monitoreo y evaluación	FN 4.4 Investigación de operaciones	FN 4.6 Capacitación	FN 8.2 Investigación clínica	FN 8.4 Investigación en ciencias sociales	
UNAH	\$0.00	\$0.00	\$0.00	\$0.00	\$0.00	\$0.00	\$38,060.00	\$0.00	\$38,060.00
SECRETARIA DE SALUD	\$179,612.56	\$297,341.28	\$123,617.36	\$421,317.16	\$234,848.85	\$174,776.28	\$0.00	\$0.00	\$1,431,513.48
OPS	\$0.00	\$0.00	\$221,295.49	\$0.00	\$0.00	\$0.00	\$0.00	\$491.54	\$221,787.04
TOTAL	\$179,612.56	\$297,341.28	\$344,912.85	\$421,317.16	\$234,848.85	\$174,776.28	\$0.00	\$491.54	\$1,691,360.52

Notas: Cifras en Lempiras
Fuente: OPS.

Proyecto	FUENTE DE FINANCIAMIENTO
	ACDI
PREVENCIÓN EN NIÑOS Y ADOLESCENTES	\$2,363,375.28
ATENCIÓN DE NIÑOS ADOLESCENTES Y HUÉRFANOS	\$577,887.44
TOTAL	\$2,941,262.72

Notas: Cifras en Lempiras
Fuente: UNICEF.

Financiamiento ASDI

PROVEEDORES	ACTIVIDADES							Total
	FN 1.3 Consejería y prueba voluntaria	FN 1.4 Jóvenes en la escuela (6- 11 y 12-15 años), primaria y secundaria	FN 1.8 Programas dirigidos a hombres que tienen sexo con hombres (HSH)	FN 4.1 Gerencia y coordinación del programa	FN 4.6 Capacitación	FN 8.2 Investigación clínica	FN 8.4 Investigación en ciencias sociales	
UNAH	\$0.00	\$0.00	\$0.00	\$0.00	\$136,311.13	\$9,515.00	\$48,229.44	\$194,055.57
SECRETARIA DE SALUD	\$0.00	\$0.00	\$0.00	\$0.00	\$18,494.69	\$0.00	\$0.00	\$18,494.69
DEPARTAMENTO DE ATENCIÓN INTEGRAL A LA FAMILIA	\$0.00	\$0.00	\$0.00	\$16,336.68	\$0.00	\$0.00	\$0.00	\$16,336.68
INAM	\$47,575.00	\$0.00	\$0.00	\$0.00	\$0.00	\$0.00	\$0.00	\$47,575.00
SUBTOTAL GOBIERNO CENTRAL	\$47,575.00	\$0.00	\$0.00	\$16,336.68	\$18,494.69	\$0.00	\$0.00	\$82,406.37
OPS	\$0.00	\$0.00	\$0.00	\$982,900.07	\$27,148.58	\$0.00	\$0.00	\$1,010,048.65
ONG	\$0.00	\$54,110.47	\$49,518.34	\$0.00	\$0.00	\$0.00	\$0.00	\$103,628.82
TOTAL	\$47,575.00	\$54,110.47	\$49,518.34	\$999,236.76	\$181,954.39	\$9,515.00	\$48,229.44	\$1,390,139.41

Notas: Cifras en Lempiras

Fuente: OPS

Financiamiento UNICEF

Proyecto	FUENTE DE FINANCIAMIENTO
	UNICEF
PREVENCIÓN EN NIÑOS Y ADOLESCENTES	\$433,083.79
ATENCIÓN DE NIÑOS ADOLESCENTES Y HUÉRFANOS	\$97,768.53
PREVENCIÓN PMTCT	\$1,069,870.22
TOTAL	\$1,600,722.53

Notas: Cifras en Lempiras

Fuente: UNICEF.

Financiamiento EUA (FUNDACIÓN DE FILÁNTROPOS)

Proyecto	FUENTE DE FINANCIAMIENTO
	FONDO EUA PARA UNICEF (FUNDACIÓN DE FILÁNTROPOS)
ATENCIÓN DE NIÑOS ADOLESCENTES Y HUÉRFANOS	\$3,450,439.48
TOTAL	\$3,450,439.48

Notas: Cifras en Lempiras

Fuente: UNICEF.

Financiamiento FHIS

Actividades ⁽¹⁾ (Utilizar un reglón por actividad)	Fuente de financiamiento	Monto FHIS
1. 5.1 Capacitación de personal técnico del FHIS	FHIS *	50,000.00 Lps.
2. 5.2 Capacitación de facilitadores	FHIS*	10,000.00 Lps.
3. 5.1(Capacitadores de Unidades Municipales	FHIS	15,000.00 Lps.
Total		75,000.00 Lps.

* Los Financiamiento para el Desarrollo de los Talleres fue proporcionado por PASMO /KfW el reporte FHIS incluye tiempo y viáticos del personal

Asociación Nacional de Personas Viviendo con Vih/Sida

APSONAPVSI DAH AGENTE Y PROVEEDOR

Actividades ⁽¹⁾ (Utilizar un reglón por actividad)	Fuente de financiamiento	Monto	Población Objetivo ⁽¹⁾ (Si es más de un grupo, especificar montos por cada uno)
1. FN 2.99.9 - Otras actividades de atención y tratamiento	Fondo Global/Christian Aid	469465.15	1.1. Personas que viven con VIH
3. FN 4.3.1 - Monitoreo y evaluación.	Fondo Global/Christian Aid	87279.25	1.1. Personas que viven con VIH
4. FN 4.6.1 - Capacitación.	Fondo Global/Christian Aid	179966.53	1.1. Personas que viven con VIH
5. FN 4.7.1 - Logística y suministros, incluyendo transportación.	Fondo Global/Christian Aid	533303.19	1.1. Personas que viven con VIH
6. FN 5.3.1 - Incentivos monetarios para otro personal.	Fondo Global/Christian Aid	1861801.24	1.1. Personas que viven con VIH
	Total	3131815.36	

CARE

CARE AGENTE Y PROVEEDOR

Actividades ⁽¹⁾	Fuente de financiamiento	US\$	Lps	Población Objetivo ⁽¹⁾
1. Apoyo nutricional asociado a la terapia ARV.	WISHH y Universidad de Illinois	21600	411,048	Personas que viven con VIH
2. Apoyo nutricional asociado a la terapia ARV.	CARE USA	20000	380,600	Personas que viven con VIH
3. Programas en el lugar de trabajo.	CARE UK	24200	460,526	Población general (Trabajadores de la MAQUILA)
4. Prevención de la transmisión materno infantil.	USAID	2000	38,060	Trabajadores de los servicios de salud
5. Detección voluntaria y consejería.	USAID	1500	28,545	Trabajadores de los servicios de salud
6. Movilización Comunitaria.	USAID	6000	114,180	Población general
Total			1,432,959	

FUERZAS ARMADAS

FUERZAS ARMADAS FUENTE, AGENTE Y PROVEEDOR

Actividad	Fuente	Agente	Proveedor	US\$	Lps	P Beneficiaria
Prevención en grupos accesibles	ONUSIDA	ONUSIDA	Fuerzas Armadas en		375,401	Militares
Prevención en grupos accesibles	Fuerzas Armadas en Honduras	Fuerzas Armadas en Honduras	Fuerzas Armadas en Honduras	22,000	1,156	Militares

ESTIMACIONES SECRETARÍA DE SALUD (PROGRAMA EN LAS REGIONES)

SALARIOS DE GERENTES DEL PROGRAMA EN LA REGIONES

Sueldo Anual de los Gerentes del Programa en la Regiones

Profesionales	No.	Sueldo Anual (Lps)
Médicos	8	\$3,480,000.00
Médicos	1	\$360,000.00
Lic Enf	7	\$1,155,000.00
Psicólogo	2	\$180,000.00
Total	18	\$5,175,000.00

Fuente: Dra. Odalys García, y Dr. Freddy Lara del Departamento VIH/SIDA/ITS

Distribución por fuente de financiamiento

INSTITUCIONES	%	GASTO	SALARIOS
GOBIERNO CENTRAL	0.9	\$4,824,636	\$4,824,636
HOGARES	0.1	\$350,364	\$350,364
TOTAL	1.0	\$5,175,000	\$5,175,000

Fuente: Se obtuvo la distribución del Gasto de fuentes de financiamiento a agentes, a partir de los resultados de las CNS Honduras 1998.

CONSEJERÍA Y DETECCIÓN VOLUNTARIA

FN 1.3 Consejería y prueba voluntaria	
Estimaciones	2006
Número de Elisas realizadas	31,776
Número de WB realizadas	1,254
Número de consultas	125,056
Costo de la Consulta	\$129.40
Gasto en Consultas	\$16,182,746.62
GASTO TOTAL	\$16,182,746.62

Fuentes: El número de ELISAS y WB, se obtuvo de: Laboratorio VIH de la Secretaría de Salud. El número de consultas provienen de estadísticas del Departamento VIH/SIDA e ITS.

Notas: Sólo se incluye el costo de las consejerías (consultas); los reactivos para VIH no se incluyen; debido a que fueron financiados por los organismos internacionales.

Distribución por fuente de financiamiento

INSTITUCIONES	%	GASTO	SALARIOS
GOBIERNO CENTRAL	0.9	\$15,087,124	\$15,087,124
HOGARES	0.1	\$1,095,622	\$1,095,622
TOTAL	1.0	\$16,182,747	\$16,182,747

Fuente: Se obtuvo la distribución del Gasto de fuentes de financiamiento a agentes, a partir de los resultados de las CNS Honduras 1998.

PREVENCIÓN PERINATAL

FN 1.19 Prevención de la transmisión vertical	
Gasto en ARV	\$186,196.63
Gasto en Pruebas y Consejería	\$9,642,882.55
Gasto en Prueba de Sífilis Congénita RPR	\$10,719.00
Gasto en CD4	\$72,712.50
Gasto en PCR	\$229,724.05
Gasto en cesárea	\$138,500.00
Gasto en consultas prenatal y postnatal	\$107,534.72
Gasto Total	\$10,388,269.46

Notas: La Leche maternizada no se contabiliza porque fueron compras realizadas por Organismos Internacionales.

Cifras en Lempiras.

BANCOS DE SANGRE (SSA)

ESTIMACIÓN SSA BANCOS DE SANGRE POR PRUEBAS REALIZADAS

ESTIMACIONES	MONTO
PRUEBAS DE VIH REALIZADAS CON ELISA	24,000
COSTO UNITARIO PRUEBA DE VIH (ELISA)	\$36.2
GASTO ELISA	\$867,768.0
PRUEBAS DE VIH REALIZADAS CON WB	64
COSTO UNITARIO PRUEBA DE VIH (WB)	\$95.2
GSTO WB	\$6,089.6
GASTO BANCOS DE SANGRE DE LA SSA	\$873,857.6

Cifras en Lempiras.

Fuente: Laboratorio de VIH de la SSA. Pruebas realizadas a donantes.

Departamento ITS/VIH/SIDA de la SSA. Administración.

PROFILAXIS POST-EXPOSICIÓN (SSA)

Costo de la terapia de profilaxis post-exposición	Número de accidentes post exposición reportados	Gasto Anual
\$1,934.40	58	\$112,195.20

Notas: Cifras en Lempiras.

La fuente de financiamiento de la Profilaxis post-exposición es gasto del tesoro nacional, pero los agentes la SSA y la Seguridad Social; y los proveedores los hospitales de cada una de estas instituciones.

Fuente: Archivo Excel: Resultados de Evaluación 2006. Departamento ITS/VIH/SIDA. Secretaría de Salud. Honduras 2007.

Los costos se construyeron con la Dra. Odalys García, y los datos de administración del Departamento de ITS/VIH/SIDA. Secretaría de Salud. Honduras

Instituciones	% Pacientes con sida con TARGA continuo	Número de accidentes post exposición reportados
SSA	85.3	49
Seg. Social	8.5	5
Episcopal (PRIVADO)	6.1	4
Total	100.0	58

Notas: Para distribuir el gasto en la Profilaxis post-exposición, según agente financiero, se utilizó el % de pacientes con TARGA continuo.

Fuente: Archivo Excel: Resultados de Evaluación 2006. Departamento ITS/VIH/SIDA. Secretaría de Salud. Honduras 2007.

Distribución por fuente de financiamiento y agente

FUENTE DE FINANCIAMIENTO		AGENTE			
INSTITUCIONES	%	SSA	SEGURO SOCIAL	EPISCOPAL	TOTAL
GOBIERNO CENTRAL	0.93	\$89,237.91	\$8,932.33	\$6,429.00	\$104,599.24
HOGARES	0.07	\$6,480.43	\$648.66	\$466.87	\$7,595.96
TOTAL	1.00	\$95,718.34	\$9,580.99	\$6,895.87	\$112,195.20

Fuente: Se obtuvo la distribución del Gasto de fuentes de financiamiento a agentes, a partir de los resultados de las CNS Honduras 1998.

Tratamiento de ITS (SSA)

Distribución de la población hondureña, por grupos específicos

GRUPOS DE POBLACIÓN	Población General	HSH	MTS	GARÍFUNAS	TOTAL DE POBLACIÓN
Estimación MEGAS 2006	6,768,625	61,656	15,612	154,108	7,000,000
%	96.7	0.9	0.2	2.2	100
Modelo ABC Aplicado a Honduras 2003-2004	6,270,224	57,116	14,462	142,760	6,484,562
%	96.7	0.9	0.2	2.2	100.0

Notas: Con el objeto de distribuir la función de atención de ITS por grupos específicos, se estimó decidió realizarla de acuerdo al tamaño de cada grupo, con base en el Modelo ABC, aplicado a Honduras en el 2003-2004; y tomando como base un aproximado de 7 millones de habitantes en el país. El grupo de garífunas no se incluyó finalmente en la estimación, debido a que se desconoce el alcance real de la SSA en términos de acceso a servicios de salud por este grupo.

Tx de ITS en Población General

Tx de ITS	Población general		
	Hombres	Mujeres	Total
Costo por consultas	\$328,091.68	\$4,890,393.85	\$5,218,485.53
Gasto por Pruebas de Dx (sólo incluye sífilis)	\$659.03	\$9,823.27	\$10,482.31
Gasto por Tx de ITS	\$784,042.62	\$11,686,602.95	\$12,470,645.57
GASTO TOTAL DE TX DE ITS	\$1,112,793.34	\$16,586,820.07	\$17,699,613.41

Nota: Cifras en Lempiras.

Se utilizó la distribución por sexo de las estadísticas de atención de ITS del Departamento de VIH/SIDA/ITS de Honduras.

Se incluye sólo reactivo de sífilis, en virtud de que el Departamento de VIH/SIDA/ITS de Honduras, comentó que es para la única ITS que comúnmente se hace prueba diagnóstica; ya que el tratamiento es sintomático.

Fuentes: Estadísticas del Departamento de VIH/SIDA/ITS de Honduras.

Costos Modelo ABC Honduras 2002-2003.

Tx de ITS en HSH

Tx de ITS	HSH
Costo por consultas	\$45,063.30
Gasto por Pruebas de Dx (sólo incluye sífilis)	\$95.48
Gasto por Tx de ITS	\$113,596.16
GASTO TOTAL DE TX DE ITS	\$158,754.95

Nota: Cifras en Lempiras.

Se incluye sólo reactivo de sífilis, en virtud de que el Departamento de VIH/SIDA/ITS de Honduras, comentó que es para la única ITS que comúnmente se hace prueba diagnóstica; ya que el tratamiento es sintomático.

Fuente: estadísticas del Departamento de VIH/SIDA/ITS de Honduras.

Costos Modelo ABC Honduras 2002-2003.

Tx de ITS en MTSC

Tx de ITS	MTSC
Costo por consultas	\$11,410.21
Gasto por Pruebas de Dx (sólo incluye sífilis)	\$24.18
Gasto por Tx de ITS	\$28,763.00
GASTO TOTAL DE TX DE ITS	\$40,197.39

Nota: Cifras en Lempiras.

Se incluye sólo reactivo de sífilis, en virtud de que el Departamento de VIH/SIDA/ITS de Honduras, comentó que es para la única ITS que comúnmente se hace prueba diagnóstica; ya que el tratamiento es sintomático.

Fuente: Estadísticas del Departamento de VIH/SIDA/ITS de Honduras.

Costos Modelo ABC Honduras 2002-2003.

PROFILAXIS IO

Costo ANUAL de la terapia de profilaxis	Pacientes en Profilaxis IO	Gasto Anual
\$75.6	3,137	\$237,157.20

PROFILAXIS IO					
Fuente de Financiamiento	Agente Financiero	Proveedor	Gasto	Objeto de gasto	Población beneficiaria
Gobierno central	SSA	HOSPITAL	\$221,100.92	MEDICAMENTOS	PVVS
Fondos Hogares	SSA	FARMACIA	\$16,056.28	MEDICAMENTOS	PVVS

Cifras en Lempiras.

En Honduras, como Profilaxis de IO se les da a los pacientes en TARGA trimetropín (TMP/SMX) únicamente.

Fuentes: Entrevista realizada por la Dra. Odalys García al Almacén Central de Medicamentos (SSA).

SS/CENSIDA. Esquema para Profilaxis IO: MEGAS, 2003-2005. México, 2006.

Tratamiento IO

Gasto de Tx de IO y CA	\$3,880.80
Gasto de Consultas	\$64,702.00
Gasto total en Tx de IO	\$68,582.80

Nota: Se obtuvieron las hospitalizaciones pacientes con TARGA en la SSA; y con base en el documento "ONUSIDA. Actualización temática, Marzo 1999", en el que se describen las IO más comunes en ese momento, se asignó una distribución porcentual de IO a las estadísticas de hospitalización. Sólo se pudo incluir el tratamiento por Neumonía por Pneumocystis, ya que para los otros padecimientos no se compran por la SSA, debido a que no se encuentran en el cuadro básico de medicamentos. No se pudo obtener el costo para Tx Cáncer (CA).

Fuentes: ONUSIDA. Actualización temática, Marzo 1999. Estadísticas del Departamento VIH/SIDA/ITS. Honduras 2007.

Fuente de Financiamiento	Agente Financiero	Proveedor	Gasto	Objeto de gasto	Gasto	Población beneficiaria
GOBIERNO CENTRAL	SSA	HOSPITAL	\$63,939.5	MEDICAMENTOS	\$3,618.1	PVV
				SALARIOS	\$60,321.5	
HOGARES	SSA	FARMACIA	\$4,643.3	MEDICAMENTOS	\$262.7	
				SALARIOS	\$4,380.5	

HOSPITALIZACIÓN

Gasto en hospitalización	\$6,874,400.00
--------------------------	----------------

Nota: Se obtuvieron las hospitalizaciones de pacientes con TARGA en la SSA, y los días promedio de hospitalización, y el costo de hospitalización por día. El objeto de gasto se clasificó como otros suministros.

Fuentes: Estadísticas del Departamento VIH/SIDA/ITS. Honduras 2007. Costo día/estancia del Hospital Psiquiátrico Mario Mendoza.

Fuente de Financiamiento	Agente Financiero	Proveedor	Objeto de gasto	Gasto
GOBIERNO CENTRAL	SSA	HOSPITAL	OTROS	\$6,408,981.7
HOGARES	SSA		SUMINISTROS	\$465,418.3

ESTIMACIONES SEGURIDAD SOCIAL

PREVENCIÓN PERINATAL

FN 1.19 Prevención de la transmisión vertical	
Gasto en ARV	\$14,115.99
Gasto en Pruebas y Consejería	\$558,013.84
Gasto en Prueba de Sífilis Congénita RPR	\$567.00
Gasto en CD4	\$5,512.50
Gasto en PCR	\$12,151.65
Gasto en cesárea	\$10,500.00
Gasto en consultas prenatal y postnatal	\$8,152.45
Gasto en leche maternizada	\$96,390.00
Gasto Total	\$705,403.43

Notas: El tratamiento ARV no se contabiliza, porque fueron compras realizadas por Organismos Internacionales y SSA.

Cifras en Lempiras.

PROFILAXIS IO

Costo de la terapia de profilaxis	Pacientes en Profilaxis IO	Gasto Anual
\$75.6	314	\$23,738.40

PROFILAXIS IO					
Fuente de Financiamiento	Agente Financiero	Proveedor	Gasto	Objeto de gasto	Población beneficiaria
ESTADO	SEGURIDAD SOCIAL	HOSPITAL	\$50.42	MEDICAMENTOS	PVVS
HOGARES	SEGURIDAD SOCIAL	HOSPITAL	\$6,907.93	MEDICAMENTOS	PVVS
EMPRESA	SEGURIDAD SOCIAL	HOSPITAL	\$16,780.06	MEDICAMENTOS	PVVS

Cifras en Lempiras.

En Honduras, como Profilaxis de IO se les da a los pacientes en TARGA trimetropin (TMP/SMX) únicamente.

Fuentes: Entrevista realizada por la Dra. Odalys García al Almacén Central de Medicamentos (SSA).

SS/CENSIDA. Esquema para Profilaxis IO: MEGAS, 2003-2005. México, 2006.

Tratamiento IO

Gasto de Tx de IO y CA	\$352.80
Gasto de Consultas	\$5,693.78
Gasto total en Tx de IO	\$6,046.6

Nota: Se obtuvieron las hospitalizaciones de pacientes con TARGA en la SSA; y con base en el documento "ONUSIDA. Actualización temática, Marzo 1999", en el que se describen las IO más comunes en ese momento, se asignó una distribución porcentual de IO a las estadísticas de hospitalización. Sólo se pudo incluir el tratamiento por Neumonía por Pneumocystis, ya que para los otros padecimientos no se compran por la SSA, debido a que no se encuentran en el cuadro básico de medicamentos. No se pudo obtener el costo para Tx Cáncer (CA).

Fuentes: ONUSIDA. Actualización temática, Marzo 1999. Estadísticas del Departamento VIH/SIDA/ITS. Honduras 2007.

Fuente de Financiamiento	Agente Financiero	Proveedor	Gasto	Objeto de gasto			Población beneficiaria	
SEGURIDAD SOCIAL	SEGURIDAD SOCIAL	HOSPITAL	\$4,274.17	MEDICAMENTOS	\$ 249.39	SALARIOS	\$ 4,024.78	PVVS
HOGARES	SEGURIDAD SOCIAL	HOSPITAL	\$1,759.57	MEDICAMENTOS	\$ 102.67	SALARIOS	\$ 1,656.90	PVVS
ESTADO	SEGURIDAD SOCIAL	HOSPITAL	\$12.84	MEDICAMENTOS	\$ 0.75	SALARIOS	\$ 12.09	PVVS

Medición del Gasto en SIDA (MEGAS), Honduras 2006

HOSPITALIZACIÓN

Gasto en hospitalización	\$513,000.00
--------------------------	--------------

Nota: Se obtuvieron las hospitalizaciones de pacientes con TARGA en la SSA, y los días promedio de hospitalización, y el costo de hospitalización por día. El objeto de gasto se clasificó como otros suministros.

Fuentes: Estadísticas del Departamento VIH/SIDA/ITS. Honduras 2007. Costo día/estancia del Hospital Psiquiátrico Mario Mendoza.

Fuente de Financiamiento	Agente Financiero	Proveedor	Objeto de gasto	Gasto
SEGURIDAD SOCIAL	SEGURIDAD SOCIAL	HOSPITAL	OTROS SUMINISTROS	\$362,626.3
HOGARES	SEGURIDAD SOCIAL			\$149,284.1
ESTADO	SEGURIDAD SOCIAL			\$1,089.6

SECTOR PRIVADO (ATENCIÓN)

CATEGORIA	GASTO
Tratamiento ARV	\$4,656,000.0
Mx de Laboratorio	\$719,200.0
Profilaxis de IO	\$835,200.0
Consultas de seguimiento para TAR	\$116,000.0
Total	\$6,326,400.0

Notas: Cifras en Lempiras.

Fuente: Entrevista realizada por la Dra. Odalys García al Dr. Charles Pashmen, infectólogo que atiende la mayor cantidad de pacientes en el sector privado.

Gasto de Tx de IO y CA	\$124,080.00
Gasto de Consultas	\$5,000.00
Gasto total en Tx de IO	\$129,080.0

Notas: Cifras en Lempiras.

Fuente: Entrevista realizada por la Dra. Odalys García al Dr. Charles Pashmen, infectólogo que atiende la mayor cantidad de pacientes en el sector privado.

Personas Entrevistadas

PROCESO DE RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN

Institucion Informante	Contacto	
	Nombre	Telefono
USAID	Kellie Stewart	236-93-20
DFID	Emilia Alduin	220-11-00/03
UNFPA	Kenneth Rodriguez	239-02-13
UNICEF	Carlos Carrera	220-11-00/03
COMISIONADO (CONADE)	Orlando Torres	232-02-04
AMHON	Guadalupe Sanchez	238-21-50
ONUSIDA	Juan Ramon Gradelli	231-01-02
OPS	Karla Zepeda	221-60-91
Plan Interbancional	Carlos Alberto Rodriguez	235-57-62/65
PASMO	Julio Zuñiga	9889 8733
FONDO GLOBAL	Fatima Valle	220-11-00/03
ASDI	Estimacion	
PNS	Andersy Moncada	237 4343
COMCAVI	Ritza Avilez	235-97-87
PRODIM	Javier Calix	238-30-46
ACDI	Estimacion	
FORO	Ada Mejia	232 4202
Centro de Estudios de la Mujer	María Elena Mendez	238-01-01
CDM	Amalia Alarcon	221 0459
PRIVADO	Dr Jorge Fernandez grupo de expertos	237-31-60
ARV	Fondo Global	220-11-00/03
SECRETARÍA DE EDUCACIÓN	Lic Ofelia Ochoa	222-19-36/222-23-38 Ext. 1143
FFAA	Eduardo Estrada	9814 0794 238 4088
HOPE	Marco Antonio SUAZO	239 2680
CARE	Dacia Ramirez	235-50-70
CRUZ ROJA	Joel Daniel Duran	220-5629 Móvil 9990-8725
CRS	Glenda Hernández	221-53-70
TESORO NACIONAL	Andersy Moncada	
ASONAPVSIDAH	Jesus Escobar	557-17-64
MÉDICOS SIN FRONTERAS	Ruth Valdayo	221-03-59
CDC	PNS	
AMDA Honduras	SAKIKO WATANABE	237-8478

Reunión de validación del 9 de agosto de 2007

Personal tecnico del Departamento de ITS/VIH/SIDA

- 1 - Mayte Paredes
- 2.- Marco Urquia
- 3 - Manuel Sierra
- 4 - Sundep Gupta
- 5.- Andersy Moncada
- 6 - Breddy Lara
- 7- Odalys Garcia
- 8 - Suzana Terry
- 9 - Rosa Godoy
- 10 - Miriam Chang

Participantes a la Reunión de validación del 10 de agosto de 2007

	Nombre	Institución	Cargo
1	Fátima Valle Delgado	PNUD-FG	Coordinadora Técnica
2	Mirna M ^a Aguilar	PNUD-FG	Oficial Monitor
3	Blanca Y Ramirez	PNUD-FG	Oficial IEC/
4	Kellie Stewart	USAID	Oficial
5	Emilia Alduvin	DFID	Consultora VIH/SIDA Honduras
6	Ana Suyapa Rivera	CDM	Psicologa- Facilit. PSDR
7	Liliana Prejió	ONUSIDA	Oficial
8	Rudy Rosales	DPTOIIS/U/SSS	Coordinadora MYE
9	Sakiko Watanabe	AMDA	Representante Legal
10	Miriam Yolanda Ahang	Secretaria Saleed	Técnico MYE
11	Ofelia Ochoa	Secret. Educação	Coordinador Técnico
12	Eduardo Estrada	FF-AA	Administrador
13	Kenneth Rodriguez	UNFPA	Acesor VIH
14	Hernando Glavirro	UNFPA	Representante
15	Andersy Moncada	PNS	Administración
16	Odalys Garcia	Dpto IIS/UIH/ISDA	Técnica
17	Mayte Paredess	Dpto IIS/UIH/ISDA	Jefe Dpto
18	Sundep Gupta	CDC GAP	Epidemiologo
19	Sonia Morales Miranda	CDC GAP	Epidemiologa
20	José Orlando Torres	CONDDEH	Administración
21	Berta Elizabeth	ECUC-CDC-GAP-Hord	Coordinador nacional