INFORME

MEDICIÓN DEL GASTO

DE LA RESPUESTA NACIONAL

ANTE EL VIH Y SIDA

2019 COSTA RICA

MCP
Mecanismo Coordinador de País
Costa Rica

CONASIDA
Consejo Nacional de Atención Integral del VIH-SIDA

Ministerio de Salud
Costa Rica

Créditos

Autoridades Ministerio de Salud.

Dr. Daniel Salas Peraza. Ministro de Salud

Dra. Alejandra Acuña Navarro. Viceministra de Salud y Presidenta de CONASIDA

Dr. César Gamboa Peñaranda. Director Dirección de Servicios de Salud

Dr. Allan Rímola Rivas. Jefe de la Unidad de Economía de la Salud

Responsables estudio MEGAS.

Dirección de Servicios de Salud. Unidad de Economía de la Salud

Licda. Mariannela Villalobos Cortés

MSc. Stward Hernández Cruz

Apoyo en proceso de recolección de datos.

Ing. Marcello De Simone Castellón

Apoyo en Diseño Gráfico.

Mecanismo Coordinador de País de Costa Rica (MCP-CR)

Licda. Mariana Rivas Chaves, Comunicadora

Contenido

Principales Resultados 4

Cruces de Variables 15

Índice de Figuras

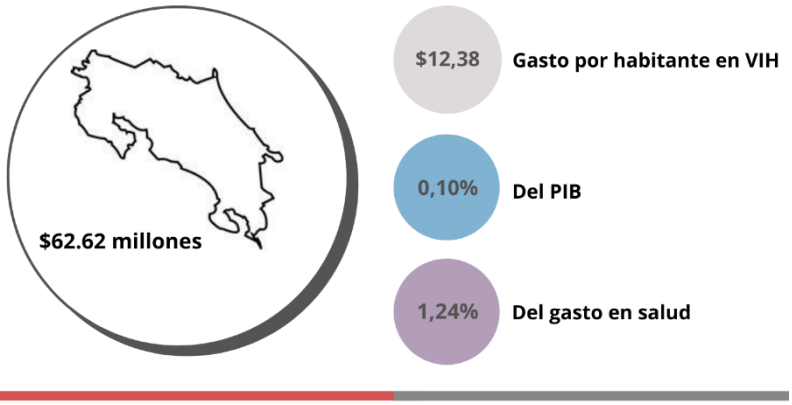
Figura 1. Gasto Total en VIH, Costa Rica 2019 4
Figura 2. Flujo Financiero MEGAS, Costa Rica 2019 5

Índice de Gráficos

Gráfico 1.Composición del gasto en VIH por entidad financiadora, Costa Rica 2019 6
Gráfico 2.Composición del gasto en VIH por ingresos de financiación, Costa Rica 2019 6
Gráfico 3. Composición del gasto en VIH por esquema de financiamiento, Costa Rica 2019 ... 7
Gráfico 4.Composición de gastos en VIH por agente de financiamiento, Costa Rica 2019 7
Gráfico 5.Composición del gasto en VIH por proveedor de servicios, Costa Rica 2019 8
Gráfico 6. Participación de las categorías de gasto en VIH, Costa Rica 2019 8
Gráfico 7.Composición del gasto en atención y tratamiento de VIH, Costa Rica 2019 9
Gráfico 8.Composición del gasto en catalizadores de programas y fortalecimiento de sistemas, Costa Rica 2019 9
Gráfico 9. Composición del gasto en detección de VIH y consejería, Costa Rica 2019 10
Gráfico 10.Composición del gasto en prevención, Costa Rica 2019 10
Gráfico 11. Composición de los cinco pilares de la prevención, Costa Rica 2019 11
Gráfico 12. Composición de otras actividades de prevención, Costa Rica 2019 11
Gráfico 13. Composición del gasto en VIH por población beneficiaria, Costa Rica 2019 12
Gráfico 14. Composición del gasto en personas con VIH, Costa Rica 2019 12
Gráfico 15.Composición del gasto en poblaciones clave, Costa Rica 2019 13
Gráfico 16. Composición del gasto en poblaciones vulnerables, accesibles y otras poblaciones específicas, Costa Rica 2019 13
Gráfico 17. Composición del gasto en población general, Costa Rica 2019 14
Gráfico 18. Composición de gastos corrientes directos e indirectos, Costa Rica 2019 14
Gráfico 19. Relación entre categorías de gasto y entidad financiadora, Costa Rica 2019 15
Gráfico 20. Relación entre poblaciones beneficiarias y entidades financiadoras, Costa Rica 2019 16
Gráfico 21. Relación entre factores de producción y entidades financiadoras, Costa Rica 2019 16
Gráfico 22. Relación entre poblaciones beneficiarias y categorías de gasto, Costa Rica 2019 16
Gráfico 23. Relación entre factor de producción y categorías de gasto, Costa Rica 2019 16

Principales Resultados

Figura 1. Gasto total en VIH, Costa Rica 2019



Fuente: Elaboración propia con base en recolección de datos MEGAS.

Los estudios MEGAS han permitido que el país disponga de información financiera que sirve como referencia para conocer el comportamiento del gasto en VIH.

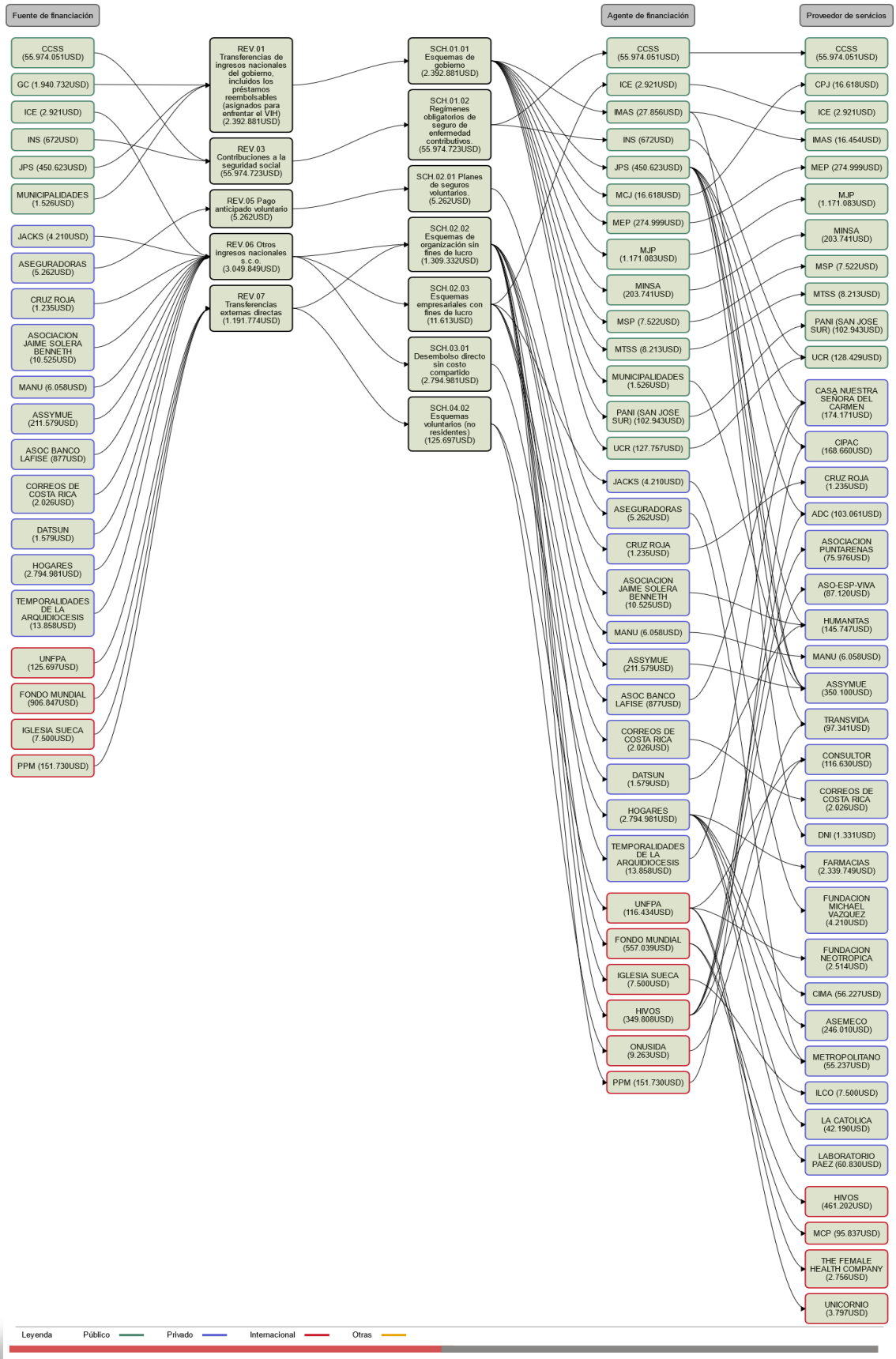
Utilizando la metodología MEGAS, el gasto total en VIH estimado en Costa Rica para el 2019 fue de $62,61 millones[1] lo que corresponde a un 0,10% del PIB[2] y a un 1,24% del gasto en salud[3]. A nivel per cápita el gasto en VIH fue de $12,38 para una población de 5 millones de habitantes[4].

Por su parte, el flujo financiero permite conocer cómo se están invirtiendo los recursos.

En Costa Rica el gasto en VIH es financiado por entidades públicas, las cuales están integradas por gobierno central, seguridad social pública y otras entidades públicas. Las entidades privadas están compuestas por hogares, e instituciones con y sin fines de lucro y las entidades internacionales están constituidas por los organismos multilaterales y otras organizaciones y corporaciones internacionales sin fines de lucro.

[1] El tipo de cambio utilizado, ₡570.09/US$, corresponde al tipo de cambio de compra del 31/12/2019 según BCCR.
[2] PIB a precios de mercado, nominal según BCCR.
[3] Estimación del Gasto en Salud, utilizando el promedio de las tasas de crecimiento y aplicándola a la serie 2018 (gasto corriente + gasto capital) publicada por la Organización Mundial de la Salud.
[4] Población del año 2019, publicados por Instituto Nacional de Estadística y Censo de Costa Rica.

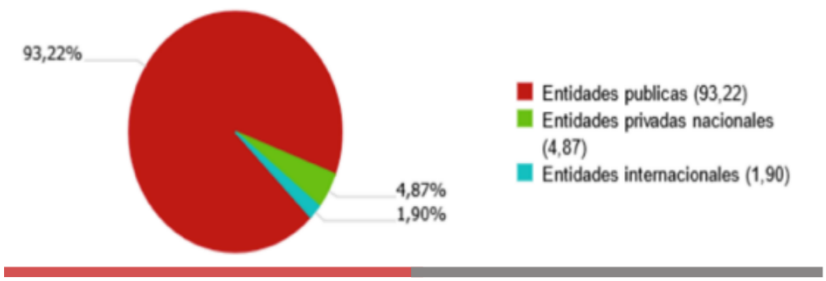
Figura 2. Flujo Financiero MEGAS, Costa Rica 2019



Fuente: Costa Rica Medición Gasto en SIDA 2019,Sistema Nasa RTT.

Los recursos se movilizan a través de diversos ingresos (REV), esquemas (SCH), agentes de financiación (FAP) y proveedores de servicios (PS).

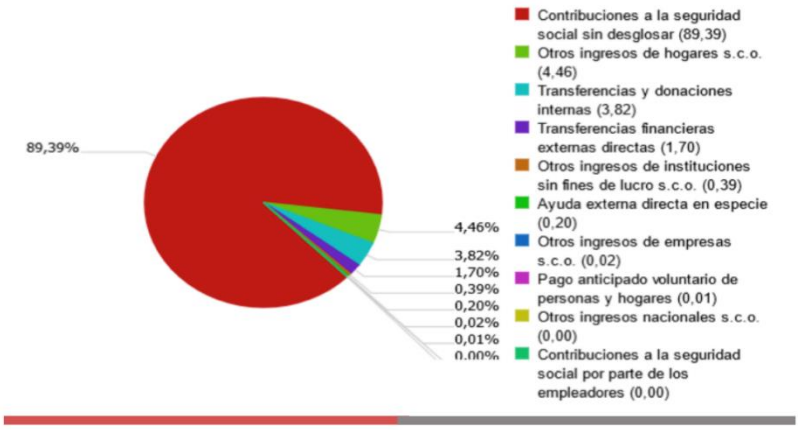
Gráfico 1.Composición del gasto en VIH por entidad financiadora, Costa Rica 2019



Fuente: Costa Rica Medición Gasto en SIDA 2019,Sistema Nasa RTT.

En cuanto a la distribución por entidad financiadora se muestra que la más importante es la que corresponde al sector público con 93,22% del gasto total ($58 millones) y 0,64 puntos porcentuales de más con respecto a 2018. El sector privado representa 4,9% ($3,1 millones) y un crecimiento de 1,4 puntos porcentuales en comparación con 2018. Por su parte, el sector externo aportó 1,9% ($1,2 millones) y un decrecimiento de 2,02 puntos porcentuales con respecto a 2018.

Gráfico 2.Composición del gasto en VIH por ingresos de financiación, Costa Rica 2019

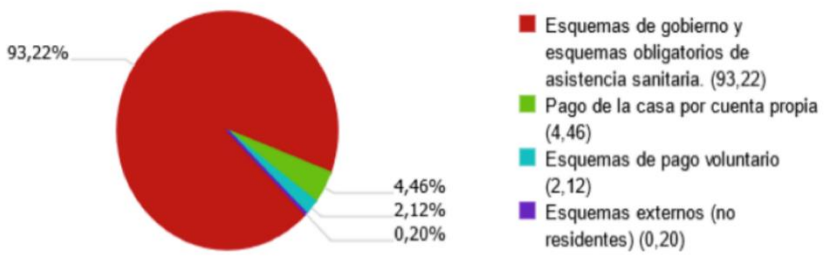


Fuente: Costa Rica Medición Gasto en SIDA 2019,Sistema Nasa RTT.

El principal ingreso de financiación del gasto en VIH para el 2019 corresponde a las contribuciones a la seguridad social sin desglosar con 89%. En segundo lugar, se encuentran otros ingresos de hogares s.c.o con 4,5% y un incremento de 1 punto porcentual con respecto a 2018 (la principal fuente son los pagos directos de hogares).

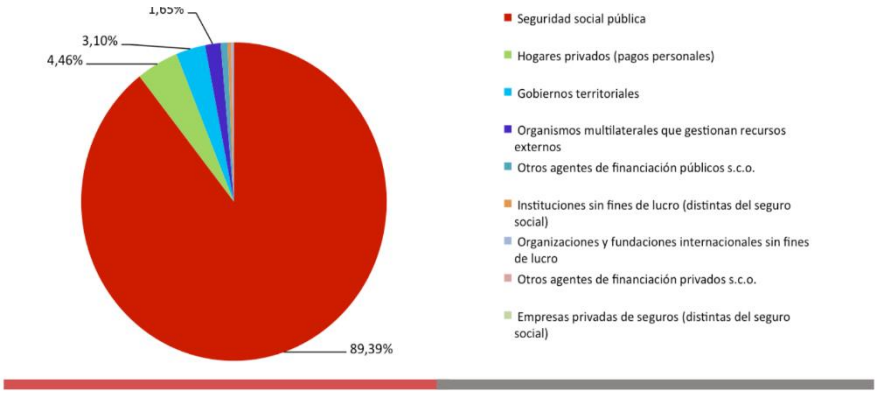
El principal esquema corresponde a esquemas de gobierno y obligatorios de asistencia sanitaria, con un 93,22%. Esta categoría incluye todos los esquemas destinados a garantizar el acceso a la atención médica básica y los servicios sociales en programas de VIH. Por su parte, los esquemas de pago de la casa por cuenta propia ocupan la segunda posición con 4,5%, estos corresponden al gasto de bolsillo de los hogares. Los esquemas de pago voluntario están ubicados en la tercera posición con 2,12%.

Gráfico 3. Composición del gasto en VIH por esquema de financiamiento, Costa Rica 2019



Fuente: Costa Rica Medición Gasto en SIDA 2019,Sistema Nasa RTT.

Gráfico 4.Composición de gastos en VIH por agente de financiamiento, Costa Rica 2019



Fuente: Elaboración propia con base en recolección de datos MEGAS 2019..

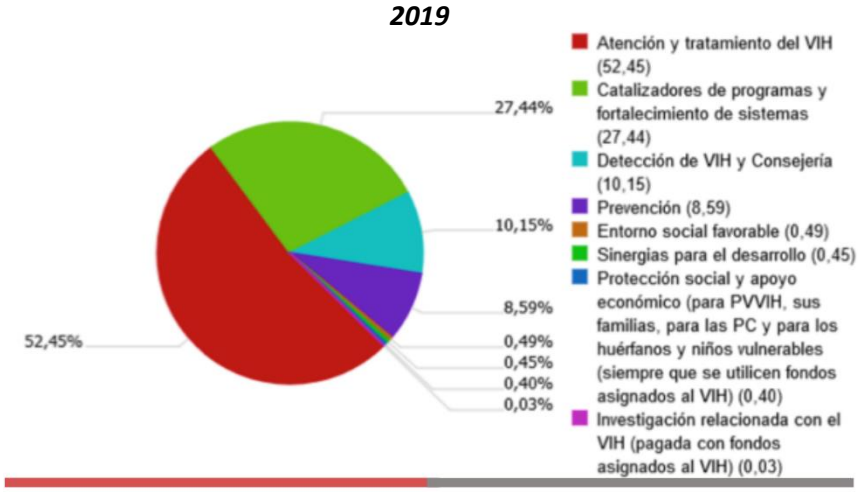
El principal agente de financiamiento es la seguridad social pública con 89,4%. Este agente está representado en su totalidad por la Caja Costarricense de Seguro Social. La segunda posición les corresponde a los hogares privados que tienen una participación de 4,5%. Por su parte, la tercera posición la ocupan los gobiernos territoriales con un 3,1%; mientras los organismos multilaterales que gestionan recursos externos ocupan la cuarta posición con 1,65%.

El principal proveedor de servicios son los organismos gubernamentales con, 92,5%. Los tres principales componentes de esta categoría son atención ambulatoria pública con una participación de 48%, hospitales públicos con 47,5%, y los bancos de sangre con 3,6%. Los proveedores del sector privado con fines de lucro tienen asignado el segundo lugar con 4,5%, y su principal participante corresponde a farmacias y proveedores de artículos médicos con 83,5%. La tercera posición le corresponde a los proveedores sin fines de lucro, con un 2,14% del total, dentro del cual las organizaciones de la sociedad civil tienen una participación del 41%. Por su parte, los organismos multilaterales ocupan la cuarta posición dentro de los proveedores con un 0,9%.

Gráfico 5.Composición del gasto en VIH por proveedor de servicios, Costa Rica 2019

Fuente: Elaboración propia con base en recolección de datos MEGAS 2019.

Gráfico 6. Participación de las categorías de gasto en VIH, Costa Rica 2019

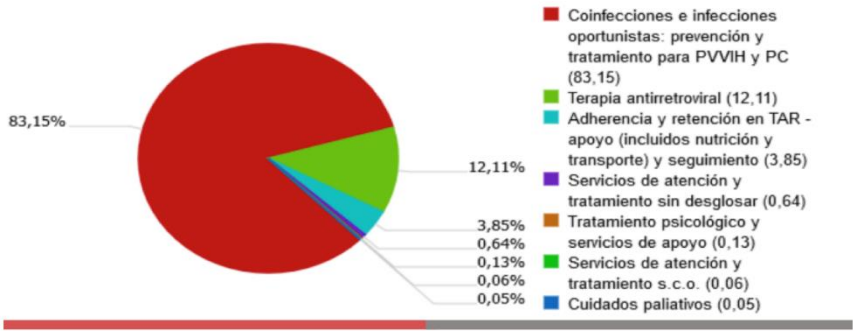


Fuente: Costa Rica Medición Gasto en SIDA 2019,Sistema Nasa RTT.

Al analizar el uso de los recursos por categorías de gasto, se muestra que la mayor concentración está en atención y tratamiento del VIH, con un 52,5 %. Con relación a los resultados de 2018 se percibe un aumento de aproximadamente 5 puntos porcentuales (47,4 %). La segunda categoría de gasto la ocupan los catalizadores de programas y fortalecimiento de sistemas, con un 27,44%, mientras la detección de VIH y consejería se ubica en la posición tres, con 10,15%, y la prevención en el cuarto lugar, con 8,6%.

Esta es la categoría de gasto a la que se destina más recursos, es decir, una gran parte de los recursos reportados se están trasladando para optimizar la calidad de vida de las personas VIH positiva y sus familias. Su desglose interno revela que un 83,15% de los recursos se destinan a coinfecciones e infecciones oportunistas. Por su parte la terapia antirretroviral ocupa la segunda posición con un 12,11% lo cual representa un crecimiento de 1,91 puntos porcentuales con respecto a 2018 (10,2%). El tercer lugar le corresponde a adherencia y retención en TAR-apoyo y seguimiento, con 3,85%.

Gráfico 7.Composición del gasto en atención y tratamiento de VIH, Costa Rica 2019



Fuente: Costa Rica Medición Gasto en SIDA 2019,Sistema Nasa RTT.

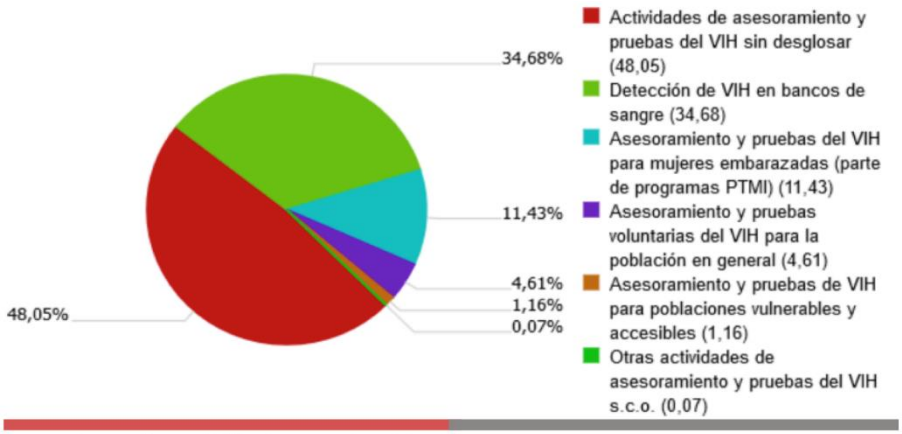
Gráfico 8.Composición del gasto en catalizadores de programas y fortalecimiento de sistemas, Costa Rica 2019

Fuente: Elaboración propia con base en recolección de datos MEGAS 2019.

En el 2019, el gasto en catalizadores de programas y fortalecimiento de sistemas se ubica en la segunda posición del total del gasto en VIH, con un 27,44%. Dentro de esta categoría la intervención que obtuvo mayor participación es vigilancia serológica con un 95,7% y un crecimiento de 4,7 puntos porcentuales con respecto a 2018 (91%). En segundo lugar y, muy por debajo de vigilancia serológica, se dedicó el gasto a los costos incurridos en la gestión de programas encuadrados en la respuesta nacional al VIH, con un 1,6%.

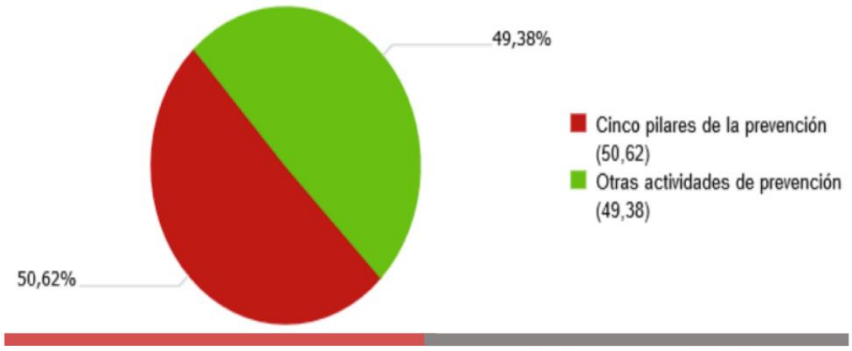
El mayor porcentaje de participación en la intervención detección de VIH y consejería es de 48,05% y está asignado a actividades de asesoramiento y pruebas de VIH sin desglosar, el segundo lugar es para la detección de VIH en bancos de sangre con 34,7%, por su parte, el asesoramiento y pruebas de VIH para mujeres embarazadas ocupa la posición tres con 11,43%, mientras los porcentajes de participación en el asesoramiento y pruebas de VIH para población general y vulnerables son de 4,61% y 1,16% respectivamente.

Gráfico 9. Composición del gasto en detección de VIH y consejería, Costa Rica 2019



Fuente: Costa Rica Medición Gasto en SIDA 2019, Sistema Nasa RTT.

Gráfico 10.Composición del gasto en prevención, Costa Rica 2019



Fuente: Costa Rica Medición Gasto en SIDA 2019, Sistema Nasa RTT.

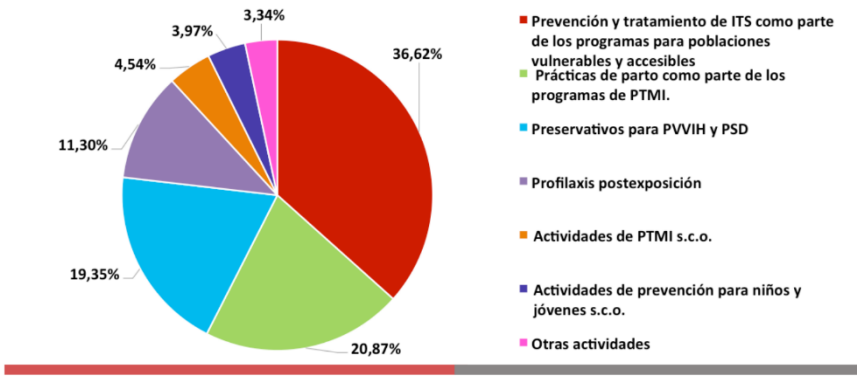
La composición del gasto en prevención se divide en los cinco pilares de la prevención, que juntos representan el 49,4%, y otras actividades de prevención, con un 50,62%.

Dentro de la composición de los cinco pilares el mayor peso le corresponde a la venta de preservativos, con un 86%, seguido de la comunicación para el cambio de comportamiento (CCC) como parte de los programas para HSH (7,35%). Esta última intervención evidencia la inversión hecha para que la población HSH adopte y mantenga comportamientos saludables que reducen los riesgos de contraer la infección por el VIH. Por su parte, otras actividades programáticas para TG s.c.o. le corresponde un 3,9% y actividades programáticas para reclusos sin desglosar por tipo un 1,8%.

Gráfico 11. Composición de los cinco pilares de la prevención, Costa Rica 2019

Fuente: Elaboración propia con base en recolección de datos MEGAS 2019.

Gráfico 12. Composición de otras actividades de prevención, Costa Rica 2019

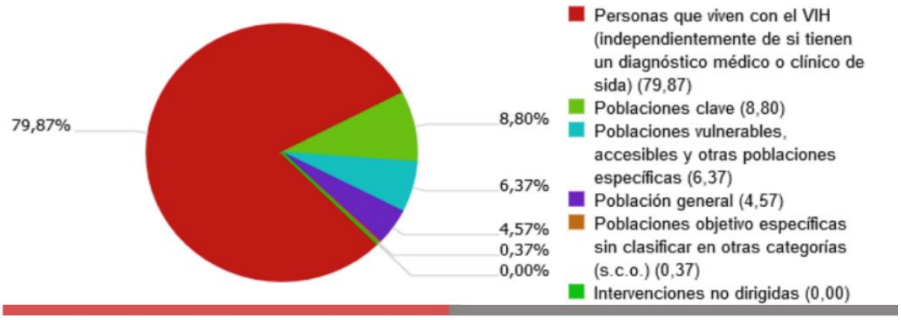


Fuente: Elaboración propia con base en recolección de datos MEGAS 2019.

Por su parte, el mayor peso en otras actividades de prevención está asignado a prevención y tratamiento de ITS como parte de los programas para poblaciones vulnerables y accesibles con un 36,6%, seguido de prácticas de parto como parte de los programas de PTMI con un 20,9%. El tercer lugar está asociado a preservativos para personas que viven con el VIH y sus parejas serodiscordantes con 19,4%, mientras la profilaxis post exposición ocupa la cuarta posición con 11,3%.

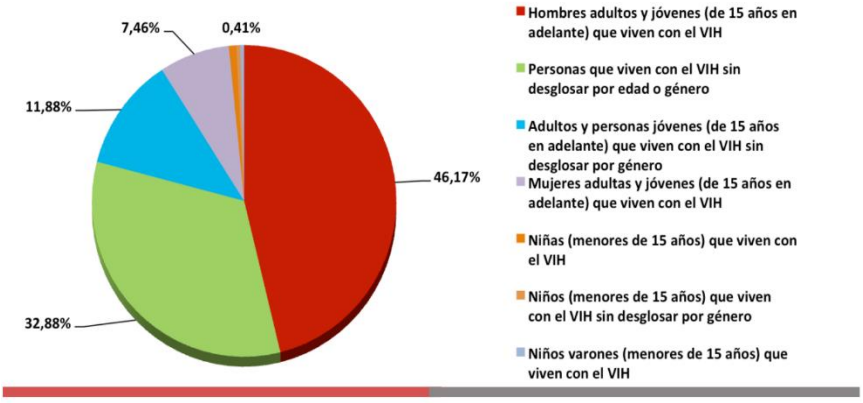
Con respecto a las poblaciones beneficiarias el país destinó un 79,9% de los recursos a personas con VIH, lo cual representa un incremento del 5,8 puntos porcentuales con respecto al 2018 (74,1%). Por su parte, las poblaciones clave representan 8,8% y un crecimiento de 3,6 puntos porcentuales en comparación con el 2018 (5,2%). Un 6,4 % corresponde a las poblaciones vulnerables, accesibles y otras poblaciones específicas y la población general ocupa el puesto número cuatro, con un 4,6%.

Gráfico 13. Composición del gasto en VIH por población beneficiaria, Costa Rica 2019



Fuente: Costa Rica Medición Gasto en SIDA 2019, Sistema Nasa RTT.

Gráfico 14. Composición del gasto en personas con VIH, Costa Rica 2019

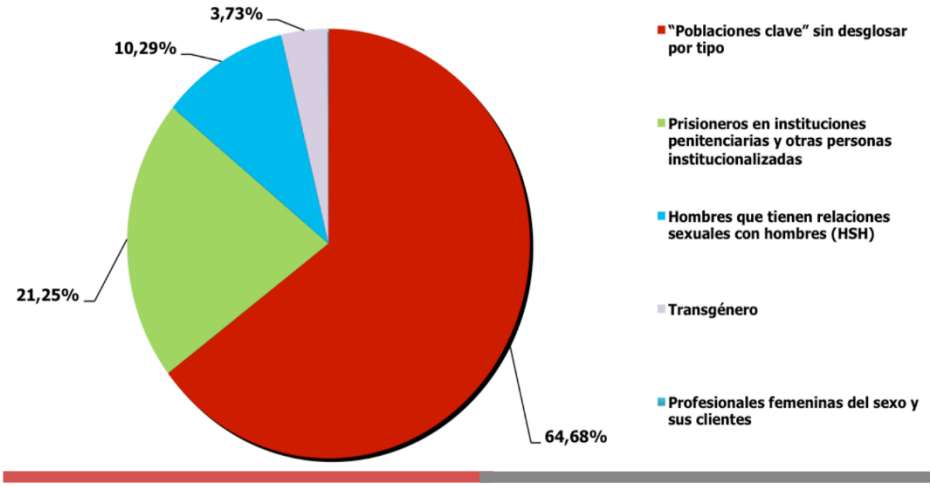


Fuente: Elaboración propia con base en recolección de datos MEGAS 2019.

Dentro de la población de personas con VIH, el 46,2% está concentrado en hombres adultos y jóvenes (de 15 años en adelante) con VIH, lo siguen las personas con VIH sin desglosar por edad o género con 32,9%, el tercer lugar lo ocupan los adultos y personas jóvenes (de 15 años en adelante) con VIH sin desglosar por género con 11,9%. Por su parte las mujeres adultas y jóvenes (de 15 años en adelante) con VIH poseen 7,5%, mientras las niñas menores de 15 años con VIH, los niños menores de 15 años con VIH sin desglosar y los niños varones menores de 15 años con VIH representan 0,8 %, 0,42% y 0,41%. respectivamente.

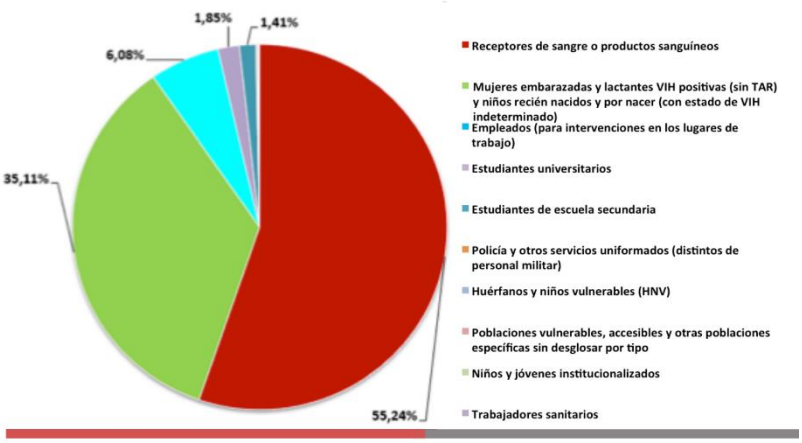
Por su parte, el primer lugar dentro de la clasificación de las poblaciones clave lo ocupa la categoría de poblaciones clave sin desglosar por tipo, con un 64,7% y un crecimiento de 24,9 puntos porcentuales con respecto a 2018 (39,8%). Los prisioneros (o personas privadas de libertad) en instituciones penitenciarias y otras personas institucionalizadas poseen el segundo lugar, con un 21,25% y un decrecimiento de 7,95 puntos porcentuales con respecto al 2018 (29,2%). Por su parte, los hombres que tiene relaciones sexuales con hombres ocupan el tercer puesto, con un 10,3% y un decrecimiento de 10,2 puntos porcentuales con respecto al 2018 (20,5%), seguido de la población transgénero con un 3,73% y un decrecimiento de 6,77 puntos porcentuales en comparación con 2018 (10,5%). Con una participación mínima están las profesionales femeninas del sexo y sus clientes, con un 0,06%.

Gráfico 15.Composición del gasto en poblaciones clave, Costa Rica 2019



Fuente: Elaboración propia con base en recolección de datos MEGAS 2019.

Gráfico 16. Composición del gasto en poblaciones vulnerables, accesibles y otras poblaciones específicas, Costa Rica 2019

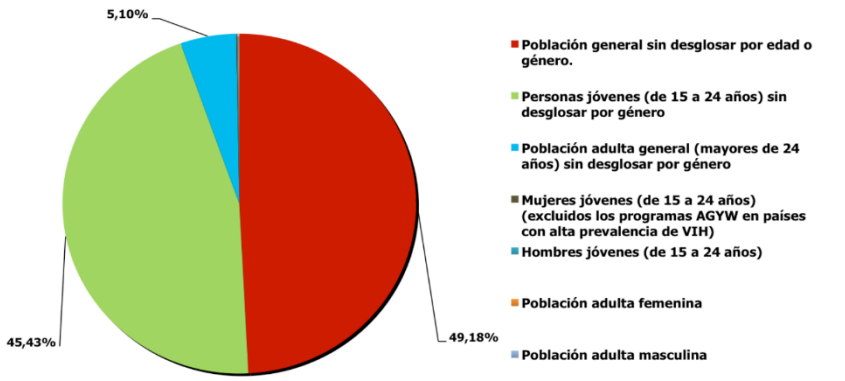


Fuente: Elaboración propia con base en recolección de datos MEGAS 2019.

La mayor parte del gasto en poblaciones vulnerables, accesibles y otras poblaciones específicas está asignado a los receptores de sangre o productos sanguíneos (55,24%), la segunda posición le corresponde a mujeres embarazadas y lactantes VIH positivas y niños recién nacidos y por nacer con un 35,11%, seguido de empleados (para intervenciones en los lugares de trabajo), con un 6,1%, estudiantes universitarios con 1,85% y estudiantes de escuela secundaria con 1,41%, el resto de los componentes tienen una participación mínima.

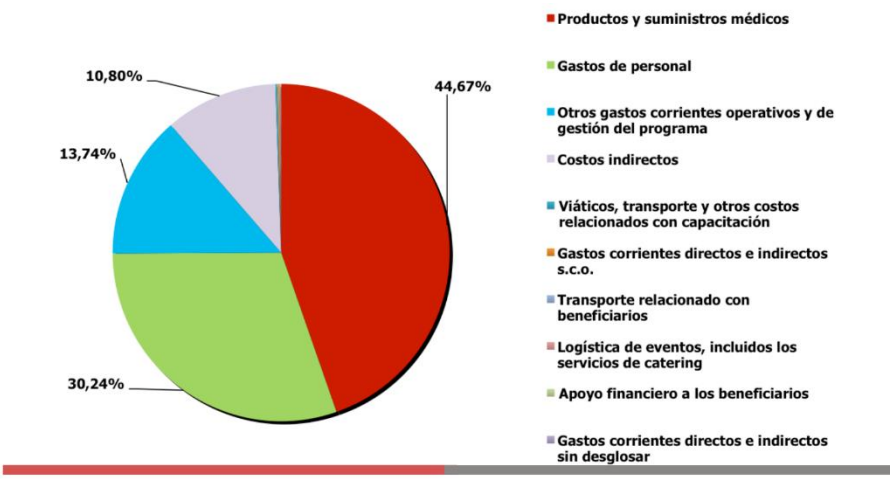
En la categoría de población general el mayor peso corresponde a la población general sin desglosar por edad o género, con un 49,18%. El segundo lugar está asignado a las personas jóvenes (de 15 a 24 años) sin desglosar por género, con un 45,43%. La población adulta general (mayor de 24 años) sin desglosar por género ocupa la tercera posición con un 5,1%. Las mujeres jóvenes (excluidos los programas de niñas adolescentes/mujeres jóvenes (AGYW) en países con alta prevalencia de VIH) tienen una participación de 0,09%, a los hombres jóvenes (de 15 a 24 años) les corresponde un 0,08%. Las dos categorías pendientes tienen una participación mínima.

Gráfico 17. Composición del gasto en población general, Costa Rica 2019



Fuente: Elaboración propia con base en recolección de datos MEGAS 2019.

Gráfico 18. Composición de gastos corrientes directos e indirectos, Costa Rica 2019



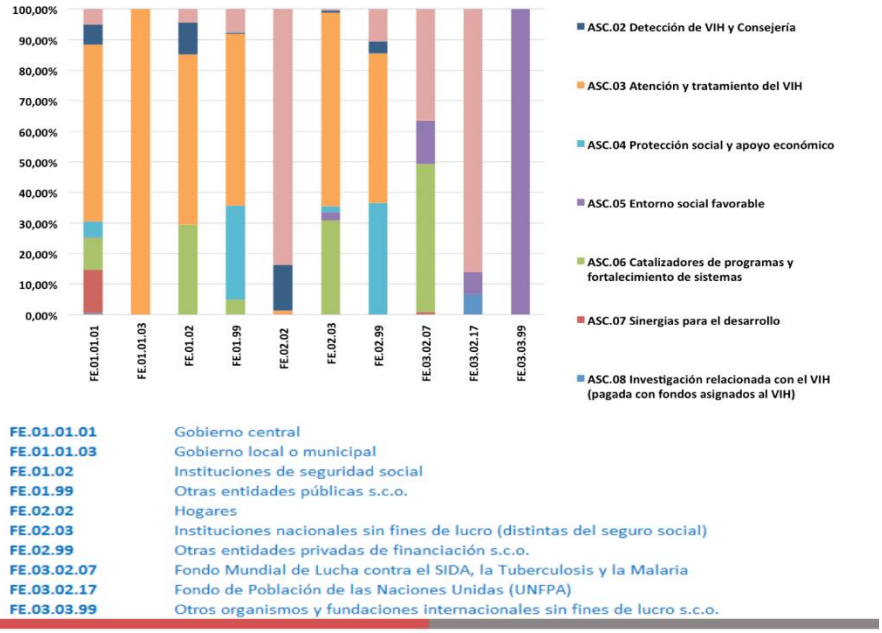
Fuente: Elaboración propia con base en recolección de datos MEGAS 2019.

Durante el periodo 2019 los gastos corrientes directos en indirectos son el factor de producción que registra estadísticamente la totalidad de esta clasificación, con un 100% de participación. Por su parte, el factor de producción de mayor peso durante el 2019 pertenece a productos y suministros médicos con un 44,7%. El segundo lugar le corresponde a los gastos de personal con 30,24%. El rubro "otros gastos corrientes operativos y de gestión de programas" tiene una participación de 13,74% y el de "costos indirectos" de 10,8%. El resto de los factores de producción poseen una participación mínima.

Cruces de Variables

Además del análisis descriptivo se hace necesario realizar cruces de variables, que ayudan a identificar la existencia de relaciones entre ellas.

Gráfico 19. Relación entre categorías de gasto y entidad financiadora, Costa Rica 2019



Fuente: Elaboración propia con base en recolección de datos MEGAS 2019.

El gobierno central destina sus recursos a las ocho categorías de gasto. La principal categoría en la que invierte es atención y tratamiento del VIH con un 57,8%, seguida de sinergias para el desarrollo, con un 14,14%. Catalizadores de programas y fortalecimiento de sistemas ocupa el puesto tres, con un 10,5%. Al rubro Detección de VIH y Consejería se le destina 6,6% de los recursos del gobierno central, y un 5,25% es asignado a protección social y apoyo económico. Por su parte, prevención recibe un 5,08% y finalmente, investigación relacionada con el VIH y entorno social favorable tiene una participación de 0,52% y 0,17% respectivamente. Con relación a la inversión del gobierno local o municipal, esta se destina en un 100% a la categoría de atención y tratamiento.

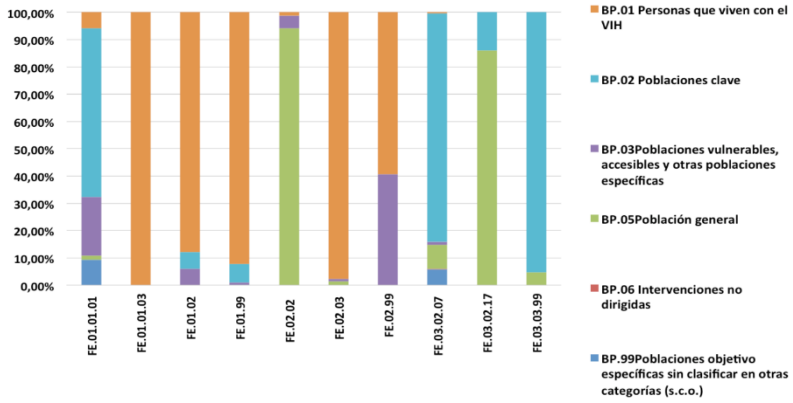
De los recursos de las instituciones de seguridad social, se asigna a atención y tratamiento el 55,9%, seguido por la categoría de catalizadores de programas y fortalecimiento de sistemas, con un 29,4%. Detección de VIH y consejería tiene 10,4% de los recursos de estas instituciones, mientras prevención cuenta, con un 4,4%.

La asignación principal de otras entidades públicas corresponde a atención y tratamiento, con un 56,14%, seguido de protección social y apoyo económico, con 30,72%, prevención, con 7,7%, catalizadores de programas con 4,8% y finalmente detección de VIH y consejería e investigación relacionada con VIH con 0,48% y 0,15%.

Los hogares como entidad privada destinan 83,8% de los recursos a prevención, mientras las instituciones nacionales sin fines de lucro asignan el 63,4% a la atención y tratamiento del VIH. Otras entidades privadas de financiación centran sus prioridades en atención y tratamiento del VIH (49,03%).

Al analizar las organizaciones internacionales, el Fondo Mundial, asigna 48,45% de los recursos a catalizadores de programas y fortalecimiento de sistemas. Por su parte, el Fondo de Población de las Naciones Unidas tiene como prioridad la categoría de prevención, con un 86,02%. Finalmente, otros organismos y fundaciones internacionales sin fines de lucro destinan el 100% de sus recursos a la categoría entorno social favorable.

Gráfico 20. Relación entre poblaciones beneficiarias y entidades financiadoras, Costa Rica 2019



FE.01.01.01	Gobierno central
FE.01.01.03	Gobierno local o municipal
FE.01.02	Instituciones de seguridad social
FE.01.99	Otras entidades públicas s.c.o.
FE.02.02	Hogares
FE.02.03	Instituciones nacionales sin fines de lucro (distintas del seguro social)
FE.02.99	Otras entidades privadas de financiación s.c.o.
FE.03.02.07	Fondo Mundial de Lucha contra el SIDA, la Tuberculosis y la Malaria
FE.03.02.17	Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA)
FE.03.03.99	Otros organismos y fundaciones internacionales sin fines de lucro s.c.o.

Fuente: Elaboración propia con base en recolección de datos MEGAS 2019.

Para el cruce entre poblaciones beneficiarias y entidades financiadoras, las poblaciones clave son las principales beneficiadas de los recursos de gobierno central (61,8%). A ellas siguen las poblaciones vulnerables, accesibles y otras poblaciones, con un 21,6% de los recursos, las poblaciones objetivo específicas sin clasificar, con un 9,3%, personas con VIH, con un 5,9% y finalmente población general con 1,51%. El gobierno local o municipal asigna la totalidad de los recursos a las personas con VIH. Por su parte, las instituciones de seguridad social trasladan 87,9% de los fondos en beneficio de las personas con VIH, el 6,13% a las poblaciones vulnerables, accesibles y otras poblaciones específicas, y un 6% a poblaciones clave.

Para otras entidades públicas se muestra que la principal población beneficiada son las personas con VIH, con una participación de 92,2%. Las poblaciones clave tienen asignado el segundo lugar, con 6,74% y las poblaciones vulnerables, accesibles y otras poblaciones específicas junto a las poblaciones objetivo-específicas sin clasificar en otras categorías poseen una participación de 0,94% y 0,15%.

Por su parte, las entidades privadas de hogares e instituciones nacionales sin fines de lucro, destinan sus recursos principalmente a la población general y personas con VIH, con un 94,3% y 97,8% respectivamente. Las otras entidades privadas de financiación s.c.o asignan los fondos, en mayor medida a las personas con VIH con una participación de 59,32%.

En cuanto a los organismos internacionales, se aprecia que el Fondo Mundial destina principalmente sus fondos a poblaciones clave (83,74%), el Fondo de Población de las Naciones Unidas está enfocado en su mayoría en la población general con un 86,02%. Otros organismos y fundaciones internacionales sin fines de lucro destinan el 95,3% de los recursos a poblaciones clave.

Organismos y fundaciones internacionales sin fines de lucro destinan el 95,3% de los recursos a poblaciones clave.

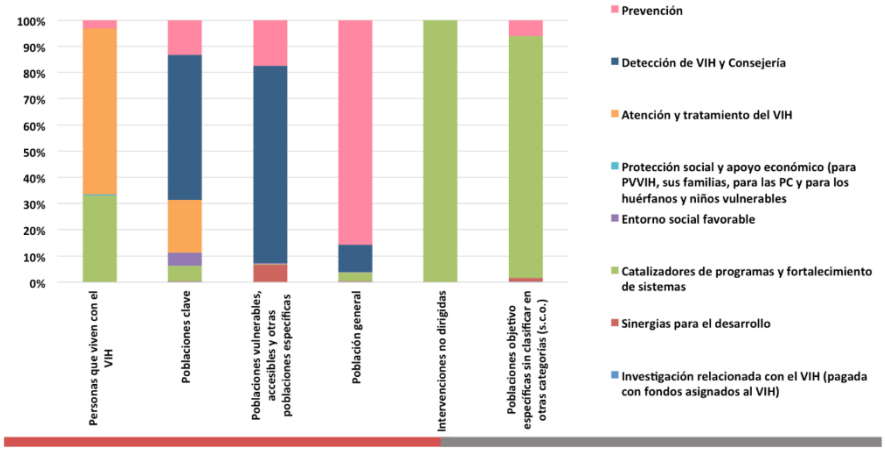
Gráfico 21. Relación entre factores de producción y entidades financiadoras, Costa Rica 2019

Fuente: Elaboración propia con base en recolección de datos MEGAS 2019.

Con respecto al cruce entre factores de producción y entidades financiadoras se muestra que el 55,4% de los recursos de gobierno central, es destinado al factor de producción alimentos y nutrientes, seguido por costos laborales – proveedores de servicios directos, con 13,8%. Por su parte, el gobierno local o municipal gasta el 100% en costos administrativos y de gestión de programas. Las principales asignaciones de recursos dentro de las instituciones de seguridad social son: costos laborales – proveedores de servicios

directos, con 26,9%, pruebas de CV con 12,3%, costos indirectos s.c.o con 12%, costos administrativos y de gestión de programas con 10,4%, reactivos y materiales sin desglosar, con 7,9%, antirretrovirales, con 7,1%, pruebas de detención y diagnóstico de VIH, con 5,07%, y costos de servicios de oficina, con 4,3%. El resto de la distribución es mínima. En el caso de otras entidades públicas s.c.o el principal destino de los recursos corresponde a costos laborales – proveedores de servicios directos con 29,7%, mientras para los hogares recae en el costo de preservativos con 83,7%. Por su parte, las instituciones nacionales sin fines de lucro asignan un 34,2% a la categoría de alimentos y nutrientes, otras entidades privadas de financiación asignan sus recursos principalmente a los gastos corrientes directos e indirectos sin desglosar, con 42,5%. En términos del financiamiento externo, el Fondo Mundial gasta mayor porcentaje de sus fondos en el factor de producción que corresponde a costos laborales – proveedores de servicios directos (31%). El Fondo de Poblaciones de las Naciones Unidas asigna 87,8% a consultores (externos) (la derogación más importante dentro de su distribución interna). Por otro lado, la mayor proporción del gasto en otros organismos y fundaciones internacionales sin fines de lucro, corresponde a consultores para la gestión de programas (externos), con 44,1%.

Gráfico 22. Relación entre poblaciones beneficiarias y categorías de gasto, Costa Rica 2019

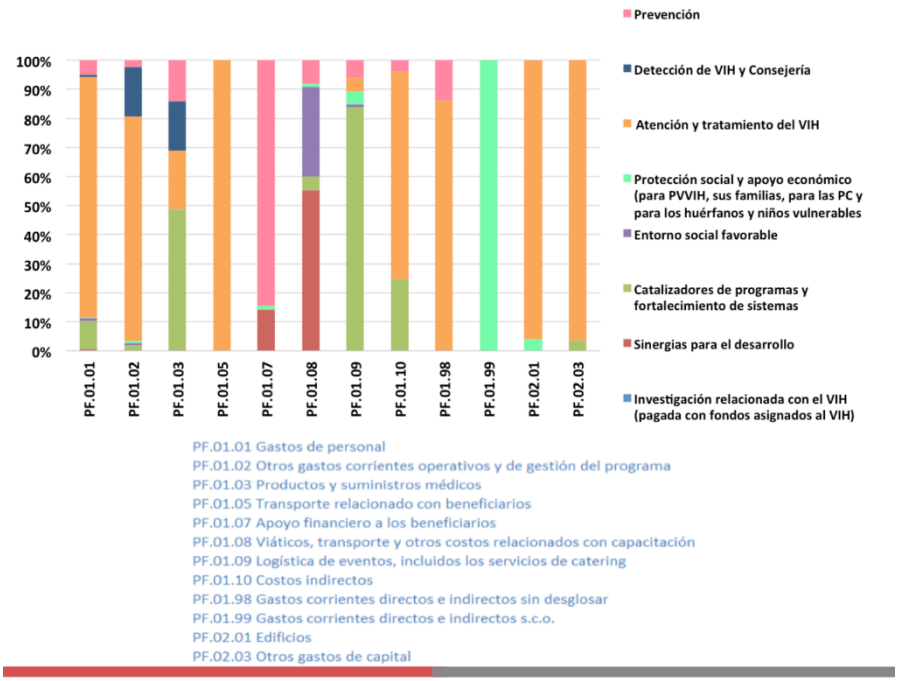


Fuente: Elaboración propia con base en recolección de datos MEGAS 2019.

Para la relación entre poblaciones beneficiarias y categorías de gasto se evidencia que el principal componente de gasto destinado a la población con VIH corresponde a la atención y tratamiento del VIH, con 63,5%, seguido por catalizadores de programas y fortalecimiento de sistemas con 33,1%. En el caso de las poblaciones clave la mayor inversión es en detección de VIH y consejería, con un 55,4%, seguido de atención y tratamiento del VIH con 20,2%, en tercer lugar, la prevención con 13,2%, mientras catalizadores de programas y fortalecimiento de los

sistemas y entorno social favorable presenta un 5,8% y 5,1% respectivamente. Por su parte, la inversión en poblaciones vulnerables, accesibles y otras poblaciones específicas está enfocada en detección de VIH y consejería con 75,3% y en prevención con 17,3%. En cuanto al gasto en población general la mayor proporción corresponde a prevención, con 85,8%, y detección de VIH y consejería, con un 10,2%. En intervenciones no dirigidas se destinan el 100% a catalizadores de programas y fortalecimiento de sistemas. Finalmente, las poblaciones objetivo-específicas sin clasificar en otras categorías destinan la mayor parte de sus recursos a catalizadores de programas y fortalecimiento de sistemas con 92,2% y prevención con 6,1%.

Gráfico 23. Relación entre factor de producción y categorías de gasto, Costa Rica 2019



Fuente: Elaboración propia con base en recolección de datos MEGAS 2019.

En la relación entre factores de producción y categorías de gasto, el factor de producción gastos de personal está orientado en un 82,8% a la atención y tratamiento del VIH. Para otros gastos corrientes operativos y de gestión de programas, transporte relacionado con beneficiarios, costos indirectos, gastos corrientes directos e indirectos sin desglosar, edificios y otros gastos de capital se repite el comportamiento, ya que la categoría de gasto de prioridad es atención y tratamiento de VIH (77,1%, 100%,71,3%,86,2%,95,9% y 96,2% respectivamente). Por su parte, productos y suministros médicos y logística de eventos incluidos los servicios de catering, destinan sus recursos primordialmente a catalizadores de programas y fortalecimiento de sistemas con: 48,1% y 83,9% respectivamente.

Por su parte, el apoyo financiero a los beneficiaros tiene como prioridad la categoría de gasto de prevención con 84,4%, mientras viáticos, transporte y otros costos relacionados con capacitaciones lo asignan a sinergias para el desarrollo con 55,3%. Finalmente, los gastos corrientes directos e indirectos s.c.o, se enfocan en protección social y apoyo económico (100%).

Informe
Medición del Gasto de la Respuesta Nacional ante el VIH y SIDA

2019
Costa Rica