

NOTA INFORMATIVA

notacefp/032/2012

05 de junio de 2012

Ramo 12, Salud. Ejercicio del gasto al primer trimestre de 2012¹

Del “Informe Sobre la Situación Económica, las Finanzas Públicas y la Deuda Pública al Primer Trimestre de 2012” (en lo sucesivo el “Informe Trimestral”), presentado por la Secretaría de Hacienda y Crédito Público (SHCP), se desprende que: i) el presupuesto a ejercer por la Secretaría de Salud durante los primeros tres meses del presente año, fue objeto de un recorte por la cantidad de 2 mil 375.4 millones de pesos; y ii) el monto de recursos que finalmente ejerció esa dependencia durante dicho periodo, es inferior en 3 mil 611.7 millones de pesos a lo que originalmente estaba calendarizado, implicando un avance financiero de apenas 86.5 por ciento.

El propósito de esta nota es identificar, a nivel de programa presupuestario, en dónde se concentraron los recortes efectuados por el Ejecutivo Federal al presupuesto de la Secretaría de Salud, así como los menores avances en el ejercicio del gasto.

Es importante anticipar que el análisis realizado es parcial, toda vez que el “Informe Trimestral” sólo presenta información sobre los principales programas presupuestarios,² por lo que en el caso del Ramo que nos ocupar se omite reportar el avance de ejecución de 534.3 millones de pesos (mdp) autorizados por los legisladores para cuatro programas presupuestarios:

- “Actividades de apoyo a la función pública y buen gobierno”³ (168.4 mdp),
- “Apoyos Adicionales para la Prevención y Atención de Adicciones en Entidades Federativas”⁴ (300.0 mdp),
- “Mantenimiento de infraestructura”⁵ (16.3 mdp) y
- “Proyectos de inmuebles”⁶ (49.6 mdp).

¹ Palabras clave: Presupuesto de Egresos de la Federación 2012 (PEF 2012); Ramo 12, Salud.

² Los cuales se enlistan en el Anexo VIII del “Informe Trimestral”.

³ Se refiere a las acciones que impulsan la transparencia en los procesos de control, fiscalización y evaluación de los proyectos y servicios realizados en la administración pública federal, así como las relacionadas con la estrategia de gobierno de calidad en la gestión.

⁴ En términos generales, puede señalarse que mediante este programa se busca fortalecer las acciones que se realizan en las entidades federativas en materia de prevención y atención a las adicciones.

⁵ Rubro de inversión en infraestructura que forma parte de la actividad institucional denominada “Infraestructura suficiente, equipamiento óptimo e insumos seguros para la salud,” mediante la cual se busca garantizar que las instituciones del sector cuenten con instalaciones óptimas para brindar una calidad mínima en la prestación del servicio (particularmente, en Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad).

El presupuesto total autorizado en el PEF 2012 para el Ramo 12, a cargo de la Secretaría de Salud, fue de 113 mil 479.7 mdp, distribuido entre 34 programas presupuestarios. El Informe Trimestral da cuenta de los recursos aplicados en 30 de ellos, mismos que concentran el 99.5 del total de recursos aprobados; proporción que equivale a 112 mil 945.4 mdp. Estos programas son la base sobre la que se efectúa el presente análisis.

I. Aspectos Generales

El “Informe Trimestral” señala que, en el periodo enero-marzo del presente año, el ejercicio del gasto por parte de la Secretaría de Salud presenta un avance financiero del 94.9 por ciento con respecto al Presupuesto Programado para el mismo periodo por 24 mil 406.1 mdp. Sin embargo, es importante advertir que este último monto no corresponde al Presupuesto Original aprobado por la Cámara de Diputados, y programado para el primer trimestre por 26 mil 781.5 mdp, sino al Presupuesto Modificado Programado, que implica un recorte de recursos por 2 mil 375.4 mdp por parte del Ejecutivo Federal (Cuadro 1).

Cuadro 1
Ramo 12, Salud: Recursos asignados y avance financiero al primer trimestre de 2012
(millones de pesos)

Presupuesto	Monto	Avance financiero
Asignación anual PEF	112,945.4	20.5
Original programado enero-marzo	26,781.5	86.5
Programado modificado enero-marzo	24,406.1	94.9
Diferencia programado Modificado - Original	-2,375.4	—
Observado enero-marzo	23,169.8	—
Diferencias Observado respecto a:		
Original programado	-3,611.7	—
Programado modificado	-1,236.3	—

Nota: Las cifras corresponden a los 30 programas del Ramo 12 para los que el "Informe Trimestral" presenta información.

Fuente: Elaborado por el Centro de Estudios de las Finanzas Públicas de la Cámara de Diputados con información del Presupuesto de Egresos de la Federación 2012 y el Informe sobre la situación económica, las finanzas públicas y la deuda pública al primer trimestre de 2012, SHCP.

Si el Gasto ejercido por la Secretaría de Salud en los primeros tres meses del año se compara con el Presupuesto Original Programado para el periodo, el Avance Financiero es de apenas 86.5 por ciento. Lo que implica que se dejaron de ejercer recursos aprobados por la Cámara de Diputados por 3 mil 611.7 mdp.

⁶ Referentes a proyectos de inversión para adquisición y/o arrendamiento de inmuebles para oficinas administrativas.

En la sección que se presenta a continuación se identifican los programas presupuestarios que concentraron la mayor parte del recorte presupuestal efectuado por el Ejecutivo Federal, así como aquéllos con los menores avances en el ejercicio del gasto.

II. Programas Presupuestarios

a) Adecuaciones presupuestarias

De la información contenida en el “Informe Trimestral” sobre los principales programas presupuestarios del sector salud y que se resume en el Cuadro 2, se desprende que cinco programas concentran las mayores variaciones absolutas entre los presupuestos Original Programado y Modificado para el primer trimestre del año:

1. “Fortalecimiento de las Redes de Servicios de Salud”,⁷ que registró una reducción del cien por ciento de su asignación original por 2 mil 127.9 mdp; aspecto que pone en riesgo la realización de mejoras a la infraestructura básica de salud.
2. “Seguro Popular”,⁸ cuyo diferencial de 882.2 mdp menos (-5.0%) contrasta con la importancia de este programa para lograr la cobertura universal planteada para el presente año.⁹
3. “Prestación de Servicios en los Diferentes Niveles de Atención a la Salud”,¹⁰ que recibe una reducción de 342.1 mdp (10.7%); mismos que podrían complicar que la prestación de servicios en unidades médicas de alta especialidad se realice con oportunidad y calidad.

⁷ Este programa tiene como propósito realizar obras y proyectos de mejoramiento, ampliación, remodelación de la infraestructura básica de salud en las entidades federativas.

⁸ El *Seguro Popular* forma parte del Sistema de Protección Social en Salud, el cual busca otorgar cobertura de servicios de salud, a través de un aseguramiento público y voluntario, para aquellas personas de bajos recursos que no cuentan con empleo o que trabajan por cuenta propia y que no son derechohabientes de ninguna institución de seguridad social.

⁹ El *Programa Nacional de Desarrollo 2007-2012* establece como uno de los objetivos de la presente administración el “evitar el empobrecimiento de la población por motivo de salud mediante el aseguramiento médico universal,” para lo cual se planteó “la incorporación voluntaria y paulatina de todas aquellas familias que no son derechohabientes de la seguridad social para alcanzar el aseguramiento universal en salud en 2010.” Sin embargo, no se cubrió la meta de afiliación en todas las entidades federativas para ese año, por lo que en el PEF 2012 el Ejecutivo estableció que a través del Seguro Popular “se proporcionará una red de protección social que evita una pérdida catastrófica en las familias más pobres ante la enfermedad y para lo cual en el 2012 se mantendrá la cobertura universal con 52.3 millones de personas que no cuentan con seguridad social.”

¹⁰ Este programa se orienta a la atención de los problemas prioritarios de salud de la población y busca brindar servicios de salud eficientes, con calidad, calidez y seguridad para el paciente, en particular en lo que corresponde a la atención de padecimientos de alta complejidad en los Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad.

Cuadro 2

Ramo 12, Salud. Avance Financiero de los Programas Presupuestarios Principales al primer trimestre de 2012

(millones de pesos)

Programas	Aprobado PEF 2012	Programado Original enero-marzo	Programado Modificado enero-marzo	Observado enero-marzo	Variación presupuesto Modificado - Original		Avance financiero		
					Absoluta	Relativa %	Asignación PEF	Programado Original	Programado al Periodo
Salud	112,945.4	26,781.5	24,406.1	23,169.8	-2,375.4	-8.9	20.5	86.5	94.9
Actividades de apoyo administrativo *	3,079.2	540.6	652.5	868.9	111.9	20.7	28.2	160.7	133.2
Asistencia Social y protección del paciente	1,010.4	200.8	202.7	187.5	1.9	0.9	18.6	93.4	92.5
Atención de la Salud Reproductiva y la Igualdad de Género en Salud	1,141.4	26.4	25.1	18.7	-1.3	-4.9	1.6	70.8	74.5
Calidad en Salud e Innovación	1,155.0	209.1	235.9	194.0	26.8	12.8	16.8	92.8	82.2
Capacitación técnica y gerencial de recursos humanos para la salud	234.5	48.7	38.4	36.0	-10.3	-21.1	15.4	73.9	93.8
Caravanas de la Salud	704.1	188.6	211.0	161.5	22.4	11.9	22.9	85.6	76.5
Cooperación Internacional en salud	100.1	2.4	5.7	0.0	3.3	137.5	0.0	0.0	0.0
Dignificación, conservación y mantenimiento de la infraestructura y equipamiento en salud*	3,540.0	745.4	1,433.7	1,430.9	688.3	92.3	40.4	192.0	99.8
Formación de Recursos Humanos Especializados para la Salud (Hospitales)	2,697.6	602.2	644.6	465.3	42.4	7.0	17.2	77.3	72.2
Fortalecimiento de las Redes de Servicios de Salud	2,251.9	2,127.9	0.0	0.0	-2,127.9	-100.0	0.0	0.0	n.a.
Investigación y desarrollo tecnológico en salud	1,500.8	328.4	342.8	329.4	14.4	4.4	21.9	100.3	96.1
Prestación de servicios en los diferentes niveles de atención a la salud	15,433.9	3,186.0	2,843.9	2,618.3	-342.1	-10.7	17.0	82.2	92.1
Prevención contra la obesidad	289.9	0.0	0.0	0.0	0.0	n.a.	0.0	n.a.	n.a.
Prevención y atención contra las adicciones	1,294.5	215.5	215.7	184.6	0.2	0.1	14.3	85.7	85.6
Prevención y atención de VIH/SIDA y otras ITS	218.7	51.0	36.3	9.6	-14.7	-28.8	4.4	18.8	26.4
Programa Comunidades Saludables	114.7	16.9	12.4	11.4	-4.5	-26.6	9.9	67.5	91.9
Programa de Desarrollo Humano Oportunidades	5,314.4	959.3	868.3	867.5	-91.0	-9.5	16.3	90.4	99.9
Programa de estancias infantiles para apoyar a madres trabajadoras	209.5	29.9	31.3	29.8	1.4	4.7	14.2	99.7	95.2
Programas de Atención a Familias y Población Vulnerable	279.5	28.0	29.8	29.0	1.8	6.4	10.4	103.6	97.3
Programas de Atención a Personas con Discapacidad	258.7	51.0	48.2	46.4	-2.8	-5.5	17.9	91.0	96.3
Programas para la Protección y Desarrollo Integral de la Infancia	145.0	7.6	9.2	9.0	1.6	21.1	6.2	118.4	97.8
Promoción de la Salud, prevención y control de enfermedades crónico degenerativas y transmisibles y	704.0	45.0	45.7	39.8	0.7	1.6	5.7	88.4	87.1
Protección Contra Riesgos Sanitarios	826.4	144.8	146.8	327.6	2.0	1.4	39.6	226.2	223.2
Proyectos de infraestructura social de salud	997.4	427.6	391.4	356.8	-36.2	-8.5	35.8	83.4	91.2
Reducción de enfermedades prevenibles por vacunación	1,182.2	43.3	31.4	25.4	-11.9	-27.5	2.1	58.7	80.9
Reducción de la mortalidad materna	255.3	0.3	0.3	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
Seguro Médico para una Nueva Generación	2,653.0	334.0	429.5	414.6	95.5	28.6	15.6	124.1	96.5
Seguro Popular	64,402.5	16,100.6	15,299.8	14,417.6	-800.8	-5.0	22.4	89.5	94.2
Sistema Integral de Calidad en Salud	163.0	17.6	81.4	10.4	63.8	362.5	6.4	59.1	12.8
Vigilancia epidemiológica	787.6	102.6	92.6	80.0	-10.0	-9.7	10.2	78.0	86.4

Nota: La suma de los parciales puede no coincidir con el total debido al redondeo de cifras.

* Incluye recursos destinados al Programa Seguro Popular en estos conceptos.

n.d.: no disponible; n.a.: no aplicable.

Fuente: Elaborado por el Centro de Estudios de las Finanzas Públicas de la Cámara de Diputados con información del Presupuesto de Egresos de la Federación 2012 y el Informe sobre la situación económica, las finanzas públicas y la deuda pública al primer trimestre de 2012, SHCP.

-
4. “Dignificación, conservación y mantenimiento de la infraestructura y equipamiento en salud”,¹¹ en este caso la adecuación presupuestal aumenta en 688.3 mdp (92.3%) los recursos disponibles para la operación de este programa.
 5. “Actividades de Apoyo Administrativo”,¹² que obtuvo una ampliación del presupuesto programado por 111.9 mdp (20.7%) para realizar actividades supuestamente vinculadas con la eficiencia institucional.

Asimismo, por lo que se refiere a los programas con mayores variaciones relativas entre los montos original y modificado programados para el periodo, dos programas recibieron ampliaciones de más del cien por ciento: “Sistema Integral de Calidad en Salud”¹³ (362.5%) y “Cooperación internacional en salud”¹⁴ (137.5%).

b) Ejercicio del gasto

En lo que corresponde a la ejecución del gasto presentada por el “Informe Trimestral”, destaca que el 73.5 por ciento de los recursos presupuestarios se ejercieron a través de dos programas presupuestarios del Ramo 12 (Cuadro 2): “Prestación de Servicios en los Diferentes Niveles de Atención a la Salud” con 2 mil 618.3 mdp (11.3%) y el “Seguro Popular” con 14 mil 417.6 mdp (62.2%), a pesar de que ambos registraron recortes en el presupuesto que les fue asignado originalmente. Además, destaca la situación particular del programa de “Prevención contra la obesidad”,¹⁵ para el que se reporta en cero tanto el presupuesto original programado como el modificado y ejercido, por lo que no es posible establecer una medida de avance financiero para el primer trimestre del año.

De igual forma, se observa que 12 de los 30 programas presupuestarios que opera la Secretaría de Salud presentan un avance financiero menor al 90 por ciento de los recursos programados para el

¹¹ Programa cuyo objeto es contribuir en la generación de recursos que permitan brindar servicios de salud eficientes, con calidad, calidez y seguridad para el paciente, a través de la conservación y el mantenimiento de la infraestructura física en salud.

¹² Mediante el cual se brinda apoyo al proceso presupuestario y para mejorar la eficiencia institucional respecto de la aplicación de los recursos.

¹³ El Sistema Integral de Calidad en Salud (SICALIDAD) tiene como fin contribuir a mejorar la calidad en la prestación de servicios en los establecimientos del Sistema Nacional de Salud, de forma organizada e integrada en beneficio de los usuarios.

¹⁴ Corresponde a actividades de la rectoría del sistema de salud, mediante las cuales se fortalece la cooperación científica y técnica con otros países, para coadyuvar a la superación de la pobreza y al desarrollo humano del país. Además, es un instrumento para proyectar los intereses de México en el exterior, entre los que se incluyen proyectos y acciones de las instituciones del sector salud dirigidas a mejorar la calidad y oportunidad de la prevención y atención médica de los migrantes y sus familias.

¹⁵ Mediante este programa se busca “contribuir a mejorar la salud de la población mediante la prevención del sobrepeso y la obesidad”, así como el riesgo de padecer enfermedades relacionadas con estas condiciones.

primer trimestre del año; entre los cuales destacan tres programas que reportan en cero el presupuesto ejercido: “Reducción de la Mortalidad Materna”,¹⁶ “Cooperación internacional en Salud” y “Fortalecimiento de las Redes de Servicios de Salud”. A ello se adicionan tres programas que reportan el menor ejercicio presupuestal:

- i. Sistema Integral de Calidad en Salud”,¹⁷ cuyo monto ejercido de 10.4 mdp representa sólo el 12.8 por ciento del presupuesto programado al periodo, mientras que respecto a su asignación original da cuenta de un avance del 59.1 por ciento.
- ii. “Prevención y atención de VIH/SIDA y otras ITS”,¹⁸ con un avance en la ejecución de sólo el 26.4 y 18.8 por ciento con relación a los presupuestos modificado y original, respectivamente.
- iii. “Formación de Recursos Humanos Especializados para la Salud”,¹⁹ que se ubica con un avance de 72.2 por ciento en la ejecución del gasto programado y 77.3 por ciento respecto al original.

Finalmente, cabe mencionar a dos programas, cuyo ejercicio del gasto superó de manera sustancial el presupuesto que les fue programado para realizar las acciones que les corresponden durante el primer trimestre del año:

1. “Protección Contra Riesgos Sanitarios”,²⁰ cuyo gasto ejercido supera por 182.8 mdp el presupuesto original programado y por 180.8 mdp el programado modificado del periodo, por lo que da cuenta de avances financieros del 226.2 y 223.2 por ciento de sus asignaciones original y modificado, respectivamente.

¹⁶ Programa que tiene como fin “contribuir a mejorar el acceso, calidad y seguridad de los servicios de atención médica a las mujeres durante el embarazo, el parto y el puerperio”.

¹⁷ El Sistema Integral de Calidad en Salud (SICALIDAD) tiene como fin contribuir a mejorar la calidad en la prestación de servicios en los establecimientos del Sistema Nacional de Salud, de forma organizada e integrada en beneficio de los usuarios.

¹⁸ Este programa busca garantizar el acceso universal al tratamiento, medicamentos y estudios de laboratorio para personas con VIH/SIDA que no cuenten con seguridad social. Asimismo, promueve políticas y programas en materia de educación sexual con la finalidad de prevenir tanto enfermedades de transmisión sexual como embarazos no planeados.

¹⁹ Mediante el cual se busca fortalecer la capacitación profesional del personal médico especializado, con énfasis en la investigación y la actualización sobre los adelantos e innovaciones más recientes de la medicina en sus diferentes especialidades.

²⁰ Derivado del Programa de Acción Específico 2007-2012, de la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios (COFEPRIS), mediante el cual se busca “proteger a la población contra riesgos a la salud provocados por el uso y consumo de bienes y servicios, insumos para la salud, así como por su exposición a factores ambientales y laborales, la ocurrencia de emergencias sanitarias y la prestación de servicios de salud, mediante la regulación, control y prevención de riesgos sanitarios.” Así, las acciones de protección contra riesgos sanitarios incluyen “la identificación, análisis, evaluación, regulación, control, fomento y difusión de las condiciones y requisitos para la prevención y manejo de riesgos sanitarios en el país.”

-
2. “Actividades de apoyo administrativo”, que reporta un avance financiero de 160.7 por ciento respecto a su asignación original y de 133.2 por ciento de los recursos programados para el periodo (216.4 mdp).

Conclusiones

El “Informe Trimestral” reporta la ejecución de 23 mil 169.8 millones de pesos en el Ramo 12 de Salud, monto que representa un avance financiero de 94.9 por ciento del Presupuesto Programado para el primer trimestre del año. No obstante, el presupuesto a ejercer por parte de la Secretaría de Salud durante los primeros tres meses del presente año, fue objeto de un recorte por 2 mil 375.4 mdp, de forma que los recursos finalmente ejercidos por esa dependencia resultó inferior por 3 mil 611.7 millones de pesos a lo que originalmente estaba calendarizado, implicando un avance financiero de apenas 86.5 por ciento.

Además, de los 30 programas presupuestarios que se reportan en el “Informe Trimestral” —de un total de 34 programas incluidos en el PEF 2012— 12 presentan un avance financiero menor al 90 por ciento del presupuesto asignado por los legisladores, siendo omisa la SHCP en su informe sobre las causas por las que en estos programas se ejercieron recursos por debajo de lo programado.

Finalmente, es importante señalar que de acuerdo con el “Informe Trimestral”, sólo dos programas concentraron el 73.5 por ciento del gasto ejercido por el Ramo: el *Seguro Popular* y la *Prestación de servicios en los diferentes niveles de salud*; que constituyen los mecanismos fundamentales para brindar atención médica a la población, particularmente de quienes no son beneficiarios de la de seguridad social.

Fuentes de información

Secretaría de Hacienda y Crédito Público (2012). *Informes sobre la situación económica, las finanzas públicas y la deuda pública*. SHCP; primer trimestre de 2012.

Secretaría de Hacienda y Crédito Público (2011). *Presupuesto de Egresos de la Federación 2012*. Disponible en www.hacienda.gob.mx.

Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria. Disponible en www.diputados.gob.mx.

Dirección General de Programación, Organización y Presupuesto (DGPOP). *Matrices de Indicadores para Resultados. MIR'S 2011*. Secretaría de Salud. Información disponible en <http://dgpop.salud.gob.mx>.

Centro de Estudios de las Finanzas Públicas

Director General: Mtro. Edgar Díaz Garcilazo

Director de Área: Lic. Ariel Ricárdez Galindo

Elaboró: M. en C. Gabriela Morales Cisneros