



Ejercicio del Gasto en el Ramo 12 de Salud Cuenta de la Hacienda Pública Federal 2012¹

Aspectos Relevantes

- De la “Cuenta de la Hacienda Pública Federal correspondiente al Ejercicio Fiscal de 2012” (en lo sucesivo la “Cuenta Pública”), se desprende que en ese año, el Ramo 12 ejerció recursos presupuestarios por un total de 112 mil 737.3 millones de pesos (mdp), cifra inferior en 0.7 por ciento (-742.3 mdp) a lo aprobado por la H. Cámara de Diputados (113,479.7 mdp) en el Presupuesto de Egresos de la Federación para el Ejercicio Fiscal de 2012 (PEF 2012).
- No obstante esa desviación relativamente menor que en el agregado registra el Ramo en el ejercicio de su presupuesto, a su interior ocurrió una reasignación importante de recursos:
 - i. Desde la perspectiva de la clasificación económica del gasto, se observa que el *Gasto Corriente* fue inferior a lo programado en 6,830.9 mdp (-6.3%), lo que fue compensado por el sobre-ejercicio que se registró en el *Gasto de Inversión* por 6 mil 88.6 mdp (136.4%).
 - ii. Desde la perspectiva de la clasificación funcional del gasto, la subfunción *Generación de Recursos para la Salud* ejerció menos de lo presupuestado por 2 mil 18.7 mdp (-28.8%) y, en cambio, la de *Rectoría del Sistema de Salud* sobre-ejerció 1 mil 563.7 mdp (27.5%).
- De las 67 Unidades Responsables agrupadas en el Ramo 12, 33 ejercieron 5 mil 228.8 mdp por arriba de lo presupuestado; 31 reportan un ejercicio de recursos inferior a lo que se les asignó por un total de 6 mil 289.4 mdp. Por su parte, la Dirección General de Epidemiología y el Instituto Nacional de Geriátrica ejercieron 338.3 mdp a pesar de no estar incluidas en el PEF 2012. Por último, Laboratorio de Biológicos y Reactivos de México se presenta sin haber ejercido los 20 mdp que le fueron aprobados por los legisladores.
- Entre las Unidades Responsables que ejercieron menos de lo aprobado, destacan las direcciones generales de Recursos Humanos con un déficit de 2 mil 308.1 mdp (-81.3%), de

¹ Palabras clave: Cuenta Pública 2012; Ramo 12, Salud; Presupuesto Aprobado; Gasto Ejercido.

Planeación y Desarrollo en Salud con 1 mil 753 mdp (-58.9%) y de Calidad y Educación en Salud con 635.3 mdp (-22%). Entre las que ejercieron por arriba de lo aprobado, sobresalen la Dirección General de Comunicación Social con 2 mil 123.2 mdp (2,685.7%), el Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia con 525.4 mdp (41.3%) y la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios con 453 mdp (50.1%).

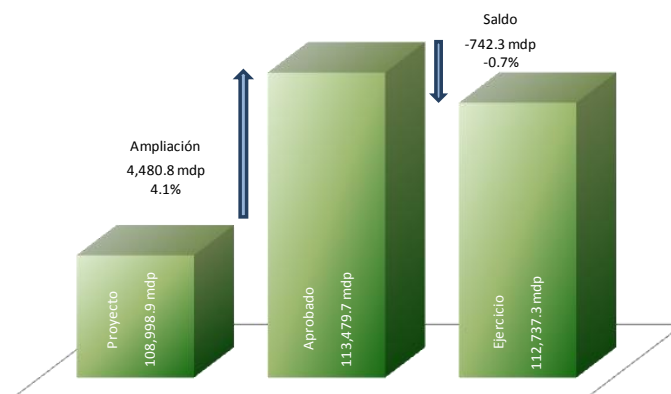
- De los 34 programas presupuestarios que administra el Ramo, 25 ejercieron recursos por debajo de su asignación por un total de 5 mil 129 mdp, mientras que los restantes 9 tuvieron un ejercicio por arriba de lo presupuestado que suma 4 mil 386.6 mdp.
- En el primer grupo destacan los programas *Fortalecimiento de las Redes de Servicios de Salud, Formación y desarrollo profesional de recursos humanos especializados para la salud, Actividades de apoyo administrativo y Prestación de servicios en los diferentes niveles de atención a la salud*, que en conjunto dejaron de aplicar 3 mil 623.7 mdp.
- En el segundo grupo sobresalen los programas *Calidad en Salud e Innovación, Proyectos de infraestructura social de salud, Protección Contra Riesgos Sanitarios, Seguro Médico Siglo XXI y Seguro Popular*, que en conjunto ejercieron recursos adicionales por 4 mil 136.6 mdp.
- Finalmente, es importante destacar que diversos programas vinculados con la atención de grupos vulnerables ejercieron recursos por debajo de lo aprobado: *Reducción de enfermedades prevenibles por vacunación*, 346.2 mdp (-29.3%); *Prevención y atención contra las adicciones*, 227.8 mdp (-17.6%); *Prevención y atención de VIH/SIDA y otras ITS*, 19 mdp (-8.7%); *Caravanas de la Salud*, 18.4 mdp (-2.6%); *Prevención contra la obesidad*, 3.8 mdp (-1.3%); y *Reducción de la mortalidad materna*, 0.4 mdp (-0.2%).

I. Ejercicio General del Gasto

De acuerdo con la Cuenta Pública, presentada por la Secretaría de Hacienda y Crédito Público (SHCP), en 2012 el Ramo 12 ejerció recursos programables² por un total de 112 mil 737.3 mdp, monto inferior en 0.7 por ciento (742.3 mdp) a lo aprobado en el PEF 2012 (113 mil 479.7 mdp). Este resultado revirtió parcialmente la ampliación de recursos que otorgaron los Diputados al Ramo por 4 mil 480.4 mdp (4.1%) durante el proceso de aprobación del PEF 2012, pues la propuesta del Ejecutivo Federal ascendía a 108 mil 998.9 mdp (Gráfica 1).

² **Gasto Programable del Sector Público Presupuestario.** Las erogaciones (incluyendo el gasto de PEMEX, CFE, ISSSTE e IMSS) que la Federación realiza en cumplimiento de sus atribuciones conforme a los programas para proveer bienes y servicios públicos a la población.

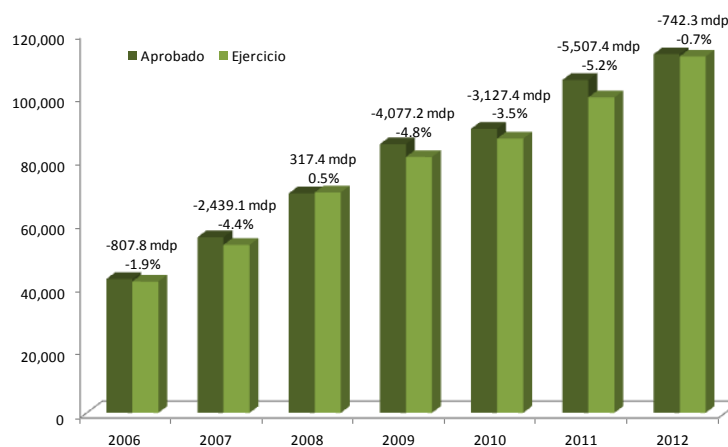
Gráfica 1
Gasto Programable del Ramo 12 de Salud 2012
(millones de pesos)



Nota: Las sumas pueden no coincidir con el total debido al redondeo de las cifras.
Fuente: Elaborado por el CEFP con información de la SHCP.

Este comportamiento en el ejercicio del presupuesto en el Ramo durante 2012, no difiere en términos generales de lo que se observó durante los seis años previos, es decir, un ejercicio de recursos inferior a lo aprobado para Salud por la H. Cámara de Diputados (Gráfica 2). No obstante, en términos relativos se trata del menor saldo observado durante el periodo 2006-2012.

Gráfica 2
Gasto Programable del Ramo 12 de Salud, Aprobado y Ejercicio 2006-2012
(millones de pesos y porcentaje)



Fuente: Elaborado por el CEFP con información de la SHCP.

II. Clasificación Económica del Gasto³

Desde la perspectiva de la clasificación económica del gasto, el *Gasto Corriente* del Ramo fue inferior a lo presupuestado en 6 mil 830.9 mdp (-6.3%), compensado sustancialmente por el

³ Clasificación del gasto que agrupa las erogaciones, de acuerdo a su naturaleza económica, en gasto corriente o en gasto de Inversión. Los gastos corrientes se destinan a la adquisición de bienes y servicios necesarios para mantener el funcionamiento del aparato gubernamental; no aumentan los activos del Estado. Los gastos de inversión son aquéllos que incrementan la capacidad de producción, como la inversión física directa y las inversiones financieras.

sobre-ejercicio que se registra en el *Gasto de Inversión* por 6 mil 88.6 mdp (136.4%). Como se observa en el Cuadro 1, la brecha en el *Gasto Corriente* proviene principalmente del rubro de *Subsidios* donde se dejaron de ejercer 9 mil 118.3 mdp (-13.8%) y se compensa de forma parcial con un mayor *Gasto de Operación* por 3 mil 285.8 mdp (37.2%). Por su parte, el mayor *Gasto de Inversión* se distribuye entre sus dos componentes, *Inversión Física* y *Subsidios*, pero esencialmente en éste último concepto en el que a pesar de no contemplarse recursos en el PEF 2012, se terminaron ejerciendo 5 mil 221.7 mdp.

Cuadro 1
Ramo 12, Salud: Gasto Programable en Clasificación Económica, 2012
(millones de pesos)

Concepto	Presupuesto				Variación	
	Aprobado	Distribución %	Ejercicio	Distribución %	Ejercicio - Aprobado	
					Absoluta	Relativa %
Ramo 12 Salud	113,479.7	100.0	112,737.3	100.0	-742.3	-0.7
Gasto corriente	109,017.0	96.1	102,186.1	90.6	-6,830.9	-6.3
Servicios personales	20,683.0	18.2	19,507.6	17.3	-1,175.4	-5.7
Gasto de operación	8,832.9	7.8	12,118.8	10.7	3,285.8	37.2
Subsidios	66,032.7	58.2	56,914.4	50.5	-9,118.3	-13.8
Otros de corriente	13,468.4	11.9	13,645.3	12.1	176.9	1.3
Gasto de inversión	4,462.7	3.9	10,551.3	9.4	6,088.6	136.4
Inversión física	4,462.7	3.9	5,329.6	4.7	866.9	19.4
Subsidios	0.0	0.0	5,221.7	4.6	5,221.7	0.0

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

Fuente: Elaborado por el CEFP con información de la SHCP.

Al respecto, la información de la Cuenta Pública señala que el comportamiento en el rubro de *Subsidios* se vincula con las transferencias de recursos a las Entidades Federativas para atender a los beneficiarios de los programas Seguro Popular y Oportunidades, así como para la operación de diversos programas prioritarios de la Secretaría de Salud como son atención a familias y población vulnerable, comunidades saludables, cáncer de mama y cérvico uterino, igualdad de género y programa nacional de seguridad vial, entre otros. Mientras que el sobre-ejercicio en *Gasto de operación* se deriva en gran medida de los desembolsos para el pago de servicios básicos como telefonía, energía eléctrica, agua, limpieza y vigilancia en oficinas, hospitales e institutos, arrendamiento (edificios y oficinas), equipo y bienes informáticos; además de servicios de difusión de campañas de salud relativas a adicciones.

En cuanto al *Gasto de inversión*, el crecimiento observado de 136.4 por ciento se presenta por una mayor transferencia de recursos a las Entidades Federativas para obra, mantenimiento e infraestructura a hospitales y centros de salud correspondientes a los programas *Fortalecimiento de la Oferta de Servicios de Salud* (FOROSS), *Sistema Integral de Calidad en Salud* (SICALIDAD) y *Fortalecimiento de Acciones de Salud Pública en las Entidades Federativas* (AFASPE). De forma específica, los 5 mil 221 mdp de *Subsidios* fueron aplicados en su totalidad para apoyo de cuota social a través del Crédito del Banco Mundial para el Sistema de Protección Social en Salud (SPSS).

III. Clasificación Funcional del Gasto⁴

Si se analiza el ejercicio del presupuesto del Ramo utilizando la clasificación funcional del gasto, se observa que por *Finalidades* no hay diferencias sustanciales entre lo aprobado y lo ejercido: *Gobierno*, -5.4 por ciento; *Desarrollo Social*, -0.7 por ciento; y *Desarrollo Económico*, 4.9 por ciento. Sin embargo, como se observa en el Cuadro 2, a nivel de *Funciones*, la de *Salud* observa importantes desviaciones en dos de sus *Subfunciones*:

- i) *Generación de Recursos para la Salud* con un déficit en el ejercicio de su presupuesto por 2 mil 18.7 mdp (-28.8%). Durante el proceso de aprobación del PEF 2012, este rubro recibió una ampliación de 3 mil 14.9 mdp (75.3%) sobre la propuesta del Ejecutivo.
- ii) *Rectoría del Sistema de Salud* con un ejercicio del gasto por arriba de lo aprobado por 1 mil 563.7 mdp (27.5%); rubro que de igual forma recibió una ampliación presupuestal sobre la propuesta del Ejecutivo por 897 mdp (18.7%).

Cuadro 2
Ramo 12, Salud: Gasto Programable en Clasificación Funcional, 2012
(millones de pesos)

Finalidad / Función / Subfunción	Presupuesto		Variación	
	Aprobado	Ejercicio	Absoluta	Relativa %
Ramo 12 Salud	113,479.7	112,737.3	-742.3	-0.7
<i>Gobierno</i>	168.4	159.2	-9.2	-5.4
<i>Coordinación de la Política de Gobierno</i>	168.4	159.2	-9.2	-5.4
Función pública	168.4	159.2	-9.2	-5.4
<i>Desarrollo Social</i>	111,810.4	111,003.1	-807.4	-0.7
<i>Salud</i>	110,053.2	109,281.5	-771.7	-0.7
Prestación de Servicios de Salud a la Comunidad	6,065.6	5,748.6	-317.0	-5.2
Prestación de Servicios de Salud a la Persona	21,031.6	20,124.9	-906.7	-4.3
Generación de Recursos para la Salud	7,018.4	4,999.7	-2,018.7	-28.8
Rectoría del Sistema de Salud	5,687.2	7,251.0	1,563.7	27.5
Protección Social en Salud	70,250.3	71,157.4	907.1	1.3
<i>Protección Social</i>	1,757.3	1,721.6	-35.7	-2.0
Otros Grupos Vulnerables	1,757.3	1,721.6	-35.7	-2.0
<i>Desarrollo Económico</i>	1,500.8	1,575.0	74.2	4.9
<i>Ciencia, Tecnología e Innovación</i>	1,500.8	1,575.0	74.2	4.9
Investigación Científica	1,500.8	1,575.0	74.2	4.9

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

Fuente: Elaborado por el CEFP con información de la SHCP.

Estas subfunciones identifican acciones de organización, planificación y consolidación de la política de salud a ser implementada para atender las necesidades de la población mediante las acciones contenidas en las restantes subfunciones: *Prestación de Servicios de Salud a la Comunidad*, *Prestación de Servicios de Salud a la Persona* y *Protección Social en Salud*. A pesar de que la información contenida en la Cuenta Pública no permite establecer con puntualidad las causas del

⁴ **Clasificación funcional del gasto:** presenta los egresos según los propósitos socioeconómicos que persiguen las políticas públicas, de manera que muestra los objetivos generales y los recursos financieros destinados a su consecución.

comportamiento observado en el ejercicio del gasto a este nivel de agregación, puede mencionarse que la realización de las actividades fundamentales del sector que se integran en la función Salud, corresponde en gran medida a las Entidades Federativas a través de sus respectivos Servicios Estatales de Salud.

IV. Unidades Responsables⁵

De los 112 mil 737.3 mdp ejercidos en el Ramo 12, la Comisión Nacional de Protección Social en Salud (CNPSS) concentra el 66.7 por ciento (75 mil 217.4 mdp), que se destinan prioritariamente para la provisión de servicios de salud a la población beneficiaria del Sistema de Protección Social en Salud (SPSS)⁶ mediante programas como *Seguro Popular* y *Seguro Médico Siglo XXI*.

Por otro lado, se observa que de las 67 Unidades Responsables (URs) que integró el Ramo en 2012 (Anexo 1), 33 reportan un ejercicio del gasto superior a lo aprobado, sobresaliendo:

- i. Dirección General de Comunicación Social con un monto adicional de 2 mil 123.2 mdp, que fueron empleados para el desarrollo e impulso de diversos temas en materia de salud preventiva mediante spots para su difusión masiva a través de radio, televisión y medios complementarios.
- ii. Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia (CeNSIA) con 525.4 mdp, que fortalecieron la operación, capacitación y supervisión del Programa de Cáncer en las Entidades Federativas.
- iii. Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios (Cofepris) con 453 mdp, incremento que se orientó para diversas acciones como el mantenimiento preventivo y correctivo de los equipos de laboratorio e industrial, integración del Sistema Federal Sanitario, capacitación y subrogaciones, así como Comunicación Social para la Campaña de medicamentos accesibles, seguros y eficaces.

Caso contrario presentan 31 URs, para las cuales el gasto ejercido resulta inferior a los recursos que les fueron asignados en el PEF 2012, destacando las direcciones generales de Recursos Humanos con -2 mil 308.1 mdp (81.3%), que en parte se aplicó con una transferencia etiquetada por la SHCP en *Subsidios* para cubrir la homologación salarial del personal regularizado en los

⁵ **Unidad Responsable:** al área administrativa de los Poderes Legislativo y Judicial, los entes autónomos, las dependencias y, en su caso, las entidades que están obligadas a la rendición de cuentas sobre los recursos humanos, materiales y financieros que administra para contribuir al cumplimiento de los programas comprendidos en la estructura programática autorizada al Ramo o Entidad.

⁶ La CNPSS trabaja de manera coordinada con los Regímenes Estatales de Protección Social en Salud (REPSS) y los proveedores de servicios de salud públicos o privados en las entidades federativas. La Comisión busca brindar a la población que no cuenta con seguridad social, el acceso a un esquema de protección financiera que proteja la salud y el patrimonio de las familias. Para lograr su objetivo la Comisión cuenta con diversas estrategias y programas de atención a la población, entre ellos *Seguro Popular*, *Embarazo Saludable*, *Seguro Médico para una Nueva Generación*, *Oportunidades* en su Componente de Salud y *Cirugía Extramuros*.

Estados; de Planeación y Desarrollo en Salud (DGPLADES) con -1 mil 753 mdp (58.9%), recursos que fueron redireccionados para apoyar la ejecución de actividades de los programas a su cargo, así como la adquisición, equipamiento y operación de las unidades móviles que radican en las Entidades Federativas; y, de Calidad y Educación en Salud (DGCEs) con -635.3 mdp (22%), toda vez que algunos de los recursos que administra no fueron asignados para financiar proyectos y se destinaron para el cumplimiento del programa de ahorro implementado en 2012.

Las restantes 3 URs corresponden a casos específicos, a saber:

- i) Dirección General de Epidemiología, que no recibió recursos en el PEF 2012, sin embargo, en la Cuenta Pública se consigna el ejercicio de 330.2 mdp. Esta situación se presenta luego de que es hasta febrero de 2012 cuando se dictamina favorablemente la creación de esta Unidad Administrativa, decretada previamente mediante la reforma al Reglamento Interior de la Secretaría de Salud publicada en el Diario Oficial de la Federación (DOF) en febrero de 2010.
- ii) El Instituto Nacional de Geriátría, que sustituyó al Instituto de Geriátría con la reforma de 2012 a la Ley de los Institutos Nacionales de Salud, tampoco se le asignaron recursos en el PEF 2012, sin embargo, en la Cuenta Pública reporta un gasto de 8.1 mdp destinados a acciones relativas a la formación de recursos humanos especializados, así como para investigación y desarrollo tecnológico.
- iii) Laboratorios de Biológicos y Reactivos de México, al que se le otorgaron 20 mdp en el PEF 2012 para el desarrollo, producción y comercialización de las vacunas, sueros y reactivos que se emplean en los programas de inmunización y el diagnóstico de algunas enfermedades que ejecuta el sector salud. No obstante, en la Cuenta Pública no se consigna su ejercicio toda vez que fueron transferidos en su totalidad a la Dirección General de Desarrollo de la Infraestructura Física (DGDIF) para la segunda etapa de construcción de la planta de fabricación de vacuna contra la influenza.

V. Programas Presupuestarios

En línea con lo expuesto en la sección anterior, de la Cuenta Pública se desprende que el *Seguro Popular* significa el 57.4 por ciento (64 mil 703.8 mdp) del gasto ejercido por Salud durante 2012, seguido de la *Prestación de servicios en los diferentes niveles de atención a la salud* con 13.3 por ciento (15 mil 8.1 mdp); mientras que los restantes 32 programas del Ramo dan cuenta de 33 mil 25.5 mdp (29.3%). La relevancia de estos programas radica no sólo en que concentran la mayor parte de recursos del Ramo, sino que además constituyen las estrategias fundamentales para otorgar y/o financiar los servicios de atención a la salud de la población no beneficiaria de la seguridad social.

Igualmente, de la Cuenta Pública se identifica que de los 34 programas administrados en el Ramo durante, 25 ejercieron recursos por debajo de su asignación por un total de 5 mil 129 mdp, entre los que destacan 4 programas que en conjunto dejaron de aplicar 3 mil 623.7 mdp:

1. *Fortalecimiento de las Redes de Servicios de Salud* (-2 mil 108.4 mdp), en este caso se redujeron los recursos asignado a DGPLADES mediante este programa y fueron reasignados a otra unidad para llevar a cabo acciones de apoyo al fortalecimiento de la infraestructura física en las entidades federativas.
2. *Formación y desarrollo profesional de recursos humanos especializados para la salud* (-590.4 mdp), variación que se debe a la reducción líquida para *Servicios personales* realizada por la Dirección General de Programación, Organización y Presupuesto (DGPOP) a unidades del Área Central, Órganos Administrativos Desconcentrados y a Entidades Apoyadas.
3. *Actividades de apoyo administrativo* (-498.9 mdp), dejando de ejercer recursos etiquetados para los rubros de *Servicios personales, Gasto de operación y Otros de corriente* en diversas unidades de Área Central, Órganos Desconcentrados y Organismos Públicos Descentralizados.
4. *Prestación de servicios en los diferentes niveles de atención a la salud* (-425.9 mdp), reducción de recursos que se realiza con el fin de apoyar a otras entidades del Sector Salud.

Los restantes 9 programas sobre-ejercieron 4 mil 386.6 mdp; sobresalen *Calidad en Salud e Innovación, Proyectos de infraestructura social de salud, Protección Contra Riesgos Sanitarios, Seguro Médico Siglo XXI y Seguro Popular*, que en conjunto gastaron recursos adicionales por 4 mil 136.6 mdp. En el caso de *Calidad en Salud e Innovación*, la Cuenta Pública señala que la ampliación del gasto por 2 mil 81.7 mdp que se observa durante 2012, responde a la realización de acciones para la conducción estratégica de diversos programas en las áreas de calidad y educación, particularmente en lo que corresponde a SICALIDAD, Expediente clínico integrado y de calidad, Aval Ciudadano, así como la evaluación del desempeño de los servicios, los programas y del Sistema Nacional y Estatal de Salud.

Por su parte, los 845 mdp adicionales ejercidos en *Proyectos de infraestructura social de salud* se aplicaron en programas y proyectos de inversión de los Centros de Integración Juvenil, los hospitales General Manuel Gea González, General de México e Infantil de México Federico Gómez, así como de los institutos nacionales de Cancerología (para la Nueva Torre de Hospitalización), de Ciencias Médicas y Nutrición “Salvador Zubirán”, de Medicina Genómica y de Rehabilitación, y del Sistema Nacional para el desarrollo Integral de la Familia. El incremento de recursos en *Protección Contra Riesgos Sanitarios* se orientó para el mantenimiento preventivo y correctivo de los equipos

de laboratorio e industrial; comisiones oficiales nacionales e internacionales para la realización de la integración del Sistema Federal Sanitario; capacitación y subrogaciones; Comunicación Social para la campaña de medicamentos accesibles, seguros y eficaces; así como productos frontera.

En cuanto a los recursos adicionales ejercidos en el *Seguro Médico Siglo XXI* y el *Seguro Popular* por 454.2 mdp y 301.3 mdp, respectivamente, se identifica que fueron destinados para garantizar la atención y prestación de los servicios en salud que ofrece el SPSS a su población beneficiaria. Además, es importante mencionar que durante 2012 se planteó mantener la cobertura universal con 52.3 millones de personas afiliadas al Seguro Popular y de 5.3 millones de niños menores de 5 años en el *Seguro Médico Siglo XXI*, con el fin de brindar protección financiera a las familias más pobres ante la enfermedad, contribuyendo de esta forma al combate de la pobreza y la desigualdad social.

Finalmente, se observa que programas vinculados con la atención de grupos vulnerables específicos terminan el año sin ejercer la totalidad de sus recursos aprobados, tal es el caso de: *Caravanas de la Salud*, -2.6 por ciento (18.4 mdp); *Reducción de la mortalidad materna*, vinculado con los Objetivos del Desarrollo del Milenio de la ONU, -0.2 por ciento (0.4 mdp); *Prevención contra la obesidad*, -1.3 por ciento (3.8 mdp); *Prevención y atención contra las adicciones*, -17.6 por ciento (227.8 mdp); *Reducción de enfermedades prevenibles por vacunación*, -29.3 por ciento (346.2 mdp); y, *Prevención y atención de VIH/SIDA y otras ITS*, -8.7 por ciento (19 mdp). Aspecto que toma mayor relevancia al advertir que se trata de programas en los que se identifican actividades prioritarias de salud vinculadas a objetivos, metas, indicadores de resultados de desempeño y de presupuesto, con base en los cuales se determinan las políticas, estrategias, funciones y atribuciones del ejercicio presupuestario en la materia.

VI. Conclusiones

De acuerdo con la información presentada en la Cuenta Pública, se identifica que el gasto ejercido por la Secretaría de Salud durante 2012 fue de 112 mil 737.3 mdp; monto que resulta en un saldo por -742.3 mdp (0.7%) respecto a los 113 mil 479.7 mdp que fueron aprobados por la H. Cámara de Diputados al Ramo 12 en el PEF 2012. Aspecto que se presenta a pesar de que los legisladores ampliaron en 4 mil 480.8 mdp el presupuesto originalmente planteado por el Ejecutivo en el PPEF correspondiente.

No obstante que la diferencia relativa entre el presupuesto autorizado y el ejercido en el Ramo 12 resulta no significativa, al revisar el comportamiento del gasto de acuerdo a las diversas clasificaciones, se observa que durante 2012 se privilegió avanzar en acciones y/o programas vinculados a la infraestructura, equipamiento y adquisición de unidades móviles; es decir, el menor desembolso en *Gasto corriente* (6 mil 830.9 mdp) se compensó casi en su totalidad con mayores recursos destinados a *Gasto de inversión* (6 mil 88.6 mdp), particularmente mediante Subsidios por las transferencias realizadas a Entidades Federativas, Hospitales Federales de Referencia e Institutos Nacionales, entre otros, para apoyar en la conclusión de obras y el fortalecimiento de las unidades médicas ya existentes.

Lo anterior se refleja de igual forma al considerar la distribución del gasto en las diferentes funciones de Salud, puesto que las mayores variaciones entre lo aprobado y lo ejercido se presentan en los rubros *Generación de Recursos para la Salud* (-2 mil 18.7 mdp) y *Rectoría del Sistema de Salud* (1 mil 563.7 mdp); además del detrimento de *Prestación de Servicios de Salud a la Comunidad* (-317 mdp) y *a la Persona* (-906.7 mdp). No obstante, los recursos destinados a la *Protección Social en Salud* se mantienen en línea con los objetivos de la política de salud de cobertura universal, prestación de servicios con calidad y uso eficiente de recursos, promoción de la salud y prevención de enfermedades, así como el fortalecimiento de la infraestructura para la atención de enfermedades de alta y muy alta especialidad.

Finalmente, de esta información se identifica una reorganización de diversas acciones durante 2012, las cuales resultan en un ejercicio del gasto por debajo de lo aprobado por los legisladores para la operación de diversos programas emblemáticos de la política pública de salud para la atención de grupos vulnerables específicos, tal es el caso de *Reducción de enfermedades prevenibles por vacunación* (-29.3%), *Prevención y atención contra las adicciones* (-17.6%), *Prevención y atención de VIH/SIDA y otras ITS* (-8.7%), *Caravanas de la Salud* (-2.6%), *Prevención contra la obesidad* (-1.3%) y *Reducción de la mortalidad materna* (-0.2%).

Anexo 1. Gasto Programable del Ramo 12 de Salud por Unidad Responsable, 2012

(millones de pesos)

Ramo/Unidad Responsable	Presupuesto				Variación	
	Aprobado	Distribución %	Ejercicio	Distribución %	Ejercicio - Aprobado	Relativa %
12 Salud	113,479.7	100.0	112,737.3	100.0	-742.3	-0.7
Sector central	12,957.3	11.4	10,531.6	9.3	-2,425.7	-18.7
100 Secretaría	84.1	0.1	112.6	0.1	28.4	33.8
111 Coordinación General de Asuntos Jurídicos y Derechos Humanos ¹	53.1	0.0	52.7	0.0	-0.4	-0.8
112 Dirección General de Comunicación Social	79.1	0.1	2,202.2	2.0	2,123.2	2,685.7
113 Órgano Interno de Control	59.7	0.1	52.8	0.0	-6.8	-11.5
114 Unidad de Análisis Económico	20.6	0.0	20.8	0.0	0.2	1.1
160 Comisión Coordinadora de Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad	1,217.6	1.1	1,294.2	1.1	76.6	6.3
170 Unidad Coordinadora de Vinculación y Participación Social	38.9	0.0	43.8	0.0	4.9	12.6
171 Secretariado Técnico del Consejo Nacional de Salud	26.8	0.0	28.0	0.0	1.1	4.2
172 Dirección General de Relaciones Internacionales	120.2	0.1	284.8	0.3	164.6	137.0
180 Comisión Nacional contra las Adicciones	46.2	0.0	26.6	0.0	-19.6	-42.4
300 Subsecretaría de Prevención y Promoción de la Salud	58.1	0.1	53.4	0.0	-4.8	-8.2
310 Dirección General de Promoción de la Salud	467.9	0.4	233.7	0.2	-234.2	-50.1
313 Secretariado Técnico del Consejo Nacional de Salud Mental	79.5	0.1	79.1	0.1	-0.4	-0.5
314 Secretariado Técnico del Consejo Nacional para las Personas con Discapacidad	12.7	0.0	19.3	0.0	6.5	51.4
315 Centro Nacional para la Prevención de Accidentes	46.9	0.0	43.7	0.0	-3.1	-6.7
316 Dirección General de Epidemiología	0.0	0.0	330.2	0.3	330.2	n.a.
500 Subsecretaría de Administración y Finanzas (Oficialía Mayor)	47.5	0.0	46.9	0.0	-0.7	-1.4
510 Dirección General de Programación, Organización y Presupuesto	85.7	0.1	78.3	0.1	-7.3	-8.6
511 Dirección General de Tecnologías de la Información	90.7	0.1	50.7	0.0	-40.0	-44.1
512 Dirección General de Recursos Materiales y Servicios Generales	184.0	0.2	350.8	0.3	166.8	90.6
513 Dirección General de Recursos Humanos	2,839.2	2.5	531.2	0.5	-2,308.1	-81.3
514 Dirección General de Desarrollo de la Infraestructura Física	1,195.1	1.1	944.6	0.8	-250.5	-21.0
600 Subsecretaría de Innovación y Calidad	83.4	0.1	64.0	0.1	-19.4	-23.3
610 Dirección General de Calidad y Educación en Salud	2,892.8	2.5	2,257.5	2.0	-635.3	-22.0
611 Dirección General de Planeación y Desarrollo en Salud	2,977.7	2.6	1,224.8	1.1	-1,753.0	-58.9
613 Dirección General de Información en Salud	94.8	0.1	65.2	0.1	-29.7	-31.3
614 Dirección General de Evaluación del Desempeño	55.0	0.0	39.9	0.0	-15.0	-27.4
Órganos Desconcentrados	82,592.0	72.8	82,749.4	73.4	157.5	0.2
E00 Administración del Patrimonio de la Beneficencia Pública	117.9	0.1	89.5	0.1	-28.3	-24.0
I00 Centro Nacional de la Transfusión Sanguínea	76.1	0.1	76.4	0.1	0.4	0.5
K00 Centro Nacional para la Prevención y el Control del VIH/SIDA	132.8	0.1	113.5	0.1	-19.3	-14.6
L00 Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva	1,365.8	1.2	1,314.4	1.2	-51.4	-3.8
M00 Comisión Nacional de Arbitraje Médico	105.3	0.1	108.1	0.1	2.8	2.6
N00 Servicios de Atención Psiquiátrica	731.9	0.6	705.0	0.6	-26.9	-3.7
O00 Centro Nacional de Programas Preventivos y Control de Enfermedades	1,161.9	1.0	1,095.2	1.0	-66.6	-5.7
Q00 Centro Nacional de Trasplantes	19.2	0.0	19.4	0.0	0.2	1.1
R00 Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia	1,271.8	1.1	1,797.2	1.6	525.4	41.3
S00 Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios	903.7	0.8	1,356.7	1.2	453.0	50.1
T00 Centro Nacional de Excelencia Tecnológica en Salud	25.0	0.0	30.9	0.0	5.9	23.5
U00 Comisión Nacional de Protección Social en Salud	75,564.7	66.6	75,217.4	66.7	-347.3	-0.5
V00 Comisión Nacional de Bioética	34.0	0.0	41.9	0.0	7.9	23.2
W00 Instituto de Geriátrica	39.0	0.0	25.9	0.0	-13.1	-33.6
X00 Centro Nacional para la Prevención y el Control de las Adicciones	1,042.9	0.9	757.9	0.7	-285.0	-27.3
Entidades apoyadas	17,930.4	15.8	19,456.3	17.3	1,525.9	8.5
AYK Consejo Nacional para el Desarrollo y la Inclusión de las Personas con Discapacidad	3.6	0.0	0.3	0.0	-3.3	-90.8
M7A Centro Regional de Alta Especialidad de Chiapas	921.3	0.8	880.6	0.8	-40.8	-4.4
M7F Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz	246.2	0.2	264.5	0.2	18.3	7.5
M7K Centros de Integración Juvenil, A.C.	578.8	0.5	542.8	0.5	-36.0	-6.2
NAW Hospital Juárez de México	897.3	0.8	1,043.3	0.9	145.9	16.3
NBB Hospital General "Dr. Manuel Gea González"	918.0	0.8	978.3	0.9	60.3	6.6
NBD Hospital General de México	2,186.3	1.9	2,302.6	2.0	116.3	5.3
NBG Hospital Infantil de México Federico Gómez	994.6	0.9	1,218.2	1.1	223.6	22.5
NBQ Hospital Regional de Alta Especialidad del Bajío	630.5	0.6	637.0	0.6	6.5	1.0
NBR Hospital Regional de Alta Especialidad de Oaxaca	365.4	0.3	337.9	0.3	-27.5	-7.5
NBS Hospital Regional de Alta Especialidad de la Península de Yucatán	586.4	0.5	571.4	0.5	-15.0	-2.6
NBT Hospital Regional de Alta Especialidad de Ciudad Victoria "Bicentenario 2010"	431.4	0.4	430.9	0.4	-0.6	-0.1
NBV Instituto Nacional de Cancerología	812.5	0.7	1,178.2	1.0	365.7	45.0
NCA Instituto Nacional de Cardiología Ignacio Chávez	834.0	0.7	917.8	0.8	83.8	10.1
NCD Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias Ismael Cosío Vilie,	867.1	0.8	902.9	0.8	35.8	4.1
NCE Instituto Nacional de Geriátrica	0.0	0.0	8.1	0.0	8.1	n.a.
NCG Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán	1,040.1	0.9	1,062.0	0.9	22.0	2.1
NCH Instituto Nacional de Medicina Genómica	173.1	0.2	299.9	0.3	126.8	73.2
NCK Instituto Nacional de Neurología y Neurocirugía Manuel Velasco Suárez	559.6	0.5	594.3	0.5	34.7	6.2
NCZ Instituto Nacional de Pediatría	999.7	0.9	1,157.8	1.0	158.2	15.8
NDE Instituto Nacional de Perinatología Isidro Espinosa de los Reyes	621.8	0.5	675.0	0.6	53.2	8.6
NDF Instituto Nacional de Rehabilitación	999.2	0.9	1,082.5	1.0	83.4	8.3
NDY Instituto Nacional de Salud Pública	353.2	0.3	430.2	0.4	77.0	21.8
NEF Laboratorios de Biológicos y Reactivos de México, S.A. de C.V.	20.0	0.0	0.0	0.0	-20.0	-100.0
NHK Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia	1,890.5	1.7	1,940.0	1.7	49.4	2.6

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

1/ En el PPEF y el PEF de 2012 se denomina *Dirección General de Asuntos Jurídicos*.

Fuente: Elaborado por el CEFP con información de la SHCP.

Anexo 2. Gasto Programable del Ramo 12 de Salud por Programa Presupuestario, 2012

(millones de pesos)

Programa Presupuestario	Presupuesto				Variación	
	Aprobado	Distribución %	Ejercicio	Distribución %	Ejercicio - Aprobado	Relativa %
Ramo 12 Salud	113,479.7	100.0	112,737.3	100.0	-742.3	-0.7
Subsidios: Sectores Social y Privado o Entidades Federativas y Municipios	78,129.2	68.8	76,166.7	67.6	-1,962.5	-2.5
Sujetos a Reglas de Operación	9,841.9	8.7	9,849.6	8.7	7.7	0.1
S037 Programa Comunidades Saludables	114.7	0.1	107.3	0.1	-7.4	-6.5
S039 Programa de Atención a Personas con Discapacidad	258.7	0.2	262.0	0.2	3.3	1.3
S072 Programa de Desarrollo Humano Oportunidades	5,314.4	4.7	5,000.0	4.4	-314.5	-5.9
S149 Programa para la Protección y el Desarrollo Integral de la Infancia	145.0	0.1	134.4	0.1	-10.6	-7.3
S150 Programa de Atención a Familias y Población Vulnerable	279.5	0.2	268.7	0.2	-10.8	-3.8
S174 Programa de estancias infantiles para apoyar a madres trabajadoras	209.5	0.2	198.7	0.2	-10.8	-5.2
S200 Caravanas de la Salud	704.1	0.6	685.7	0.6	-18.4	-2.6
S201 Seguro Médico Siglo XXI	2,653.0	2.3	3,107.3	2.8	454.2	17.1
S202 Sistema Integral de Calidad en Salud	163.0	0.1	85.5	0.1	-77.5	-47.5
Otros Subsidios	68,287.3	60.2	66,317.1	58.8	-1,970.2	-2.9
U005 Seguro Popular	64,402.5	56.8	64,703.8	57.4	301.3	0.5
U006 Fortalecimiento de las Redes de Servicios de Salud	2,251.9	2.0	143.5	0.1	-2,108.4	-93.6
U007 Reducción de la mortalidad materna	255.3	0.2	254.9	0.2	-0.4	-0.2
U008 Prevención contra la obesidad	289.9	0.3	286.2	0.3	-3.8	-1.3
U009 Vigilancia epidemiológica	787.6	0.7	720.4	0.6	-67.2	-8.5
U010 Apoyos Adicionales para la Prevención y Atención de Adicciones en Entidades Federativas	300.0	0.3	208.2	0.2	-91.8	-30.6
Desempeño de las Funciones	32,102.8	28.3	33,831.0	30.0	1,728.2	5.4
Prestación de Servicios Públicos	25,883.6	22.8	24,254.2	21.5	-1,629.3	-6.3
E010 Formación y desarrollo profesional de recursos humanos especializados para la salud	2,697.6	2.4	2,107.2	1.9	-590.4	-21.9
E019 Capacitación técnica y gerencial de recursos humanos para la salud	234.5	0.2	224.9	0.2	-9.6	-4.1
E020 Dignificación, conservación y mantenimiento de la infraestructura y equipamiento en salud	3,540.1	3.1	3,436.3	3.0	-103.7	-2.9
E022 Investigación y desarrollo tecnológico en salud	1,500.8	1.3	1,575.0	1.4	74.2	4.9
E023 Prestación de servicios en los diferentes niveles de atención a la salud	15,433.9	13.6	15,008.1	13.3	-425.9	-2.8
E025 Prevención y atención contra las adicciones	1,294.5	1.1	1,066.7	0.9	-227.8	-17.6
E036 Reducción de enfermedades prevenibles por vacunación	1,182.2	1.0	836.0	0.7	-346.2	-29.3
Planeación, seguimiento y evaluación de políticas públicas	4,229.5	3.7	6,134.5	5.4	1,905.0	45.0
P012 Calidad en Salud e Innovación	1,155.0	1.0	3,236.8	2.9	2,081.7	180.2
P013 Asistencia social y protección del paciente	1,010.4	0.9	998.7	0.9	-11.7	-1.2
P014 Promoción de la salud, prevención y control de enfermedades crónico degenerativas y transmisibles y lesiones	704.0	0.6	619.9	0.5	-84.1	-11.9
P016 Prevención y atención de VIH/SIDA y otras ITS	218.7	0.2	199.7	0.2	-19.0	-8.7
P017 Atención de la Salud Reproductiva y la Igualdad de Género en Salud	1,141.4	1.0	1,079.4	1.0	-62.0	-5.4
Regulación y supervisión	826.4	0.7	1,280.7	1.1	454.3	55.0
G004 Protección Contra Riesgos Sanitarios	826.4	0.7	1,280.7	1.1	454.3	55.0
Específicos	100.1	0.1	265.2	0.2	165.0	164.8
R001 Cooperación internacional en salud	100.1	0.1	265.2	0.2	165.0	164.8
Proyectos de Inversión	1,063.3	0.9	1,896.4	1.7	833.2	78.4
K011 Proyectos de infraestructura social de salud	997.4	0.9	1,842.4	1.6	845.0	84.7
K025 Proyectos de inmuebles (oficinas administrativas)	49.6	0.0	30.3	0.0	-19.3	-39.0
K027 Mantenimiento de infraestructura	16.3	0.0	23.8	0.0	7.5	46.1
Administrativos y de Apoyo	3,247.6	2.9	2,739.6	2.4	-508.0	-15.6
Apoyo al proceso presupuestario y para mejorar la eficiencia institucional	3,079.2	2.7	2,580.4	2.3	-498.9	-16.2
M001 Actividades de apoyo administrativo	3,079.2	2.7	2,580.4	2.3	-498.9	-16.2
Apoyo a la función pública y al mejoramiento de la gestión	168.4	0.1	159.2	0.1	-9.2	-5.4
O001 Actividades de apoyo a la función pública y buen gobierno	168.4	0.1	159.2	0.1	-9.2	-5.4

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

Fuente: Elaborado por el CEFP con información de la SHCP.

Fuentes de información

Centro de Estudios de las Finanzas Públicas. *Glosario de términos más usuales de Finanzas Públicas*. Cámara de Diputados, LXII Legislatura. Septiembre, 2012. Disponible en www.cefp.gob.mx.

Dirección General de Programación, Organización y Presupuesto. *Matrices de Indicadores para Resultados 2012*. Secretaría de Salud (DGPOP). Información disponible en <http://dgpop.salud.gob.mx>.

Guerrero Amparán, Juan Pablo y Yailen Valdés Palacio. *Manual sobre la Clasificación Económica del Gasto Público*. Centro de Investigación y Docencia Económicas, CIDE. México, 1997.

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

Secretaría de Hacienda y Crédito Público. Cuenta de la Hacienda Pública Federal correspondiente al Ejercicio Fiscal de 2012. Disponible en www.hacienda.gob.mx.

____ *Cuenta de la Hacienda Pública Federal, 2006 a 2011*. Disponible en www.hacienda.gob.mx.

____ *Presupuesto de Egresos de la Federación, 2006 a 2013*. Disponible en www.hacienda.gob.mx.

____ *Proyecto de Presupuesto de Egresos de la Federación 2013*. Disponible en www.hacienda.gob.mx.

Secretaría de Salud. Información disponible en www.salud.gob.mx.

Centro de Estudios de las Finanzas Públicas

Director General: Raúl Mejía González

Director de Área: Ariel Ricárdez Galindo

Elaboró: Gabriela Morales Cisneros