



NOTA INFORMATIVA

notacefp / 018 / 2013

01 de marzo de 2013

Ramo 12, Salud. Ejercicio del gasto al cuarto trimestre de 2012.¹

De la información presentada por la Secretaría de Hacienda y Crédito Público (SHCP), en los “Informes sobre la Situación Económica, las Finanzas Públicas y la Deuda Pública al Cuarto Trimestre de 2012” (en lo sucesivo los Informes Trimestrales), se identifica que el gasto ejercido en el Ramo 12 de Salud asciende a 113 mil 205.1 millones de pesos (mdp). Este monto se compara con el presupuesto asignado por los Legisladores para 2012 por 113 mil 479.7 mdp y arroja una diferencia por 274.6 mdp (0.2%).

Es importante señalar que el presupuesto del Ramo fue objeto de una adecuación neta a la baja por 1 mil 225.4 mdp, que significa el 1.1 por ciento del presupuesto originalmente calendarizado a la Secretaría de Salud (la Secretaría), y termina el año con un saldo de *Economías* por -950.8 mdp, que representan el 0.8 por ciento del presupuesto modificado al periodo.

Las adecuaciones presupuestarias derivan en reducciones significativas a los recursos calendarizados para 25 programas por un monto de 4 mil 951.1 mdp; entre los que destaca el *Fortalecimiento de las Redes de Servicios de Salud*, con un recorte de 2 mil 108.4 mdp; *Formación y desarrollo profesional de recursos humanos especializados para la salud*, 553.8 mdp; y *Prestación de servicios en los diferentes niveles de atención a la salud*, 483.5 mdp.

Caso contrario presentan 8 programas, con modificaciones que significan una variación a la alza por 3 mil 725.8 mdp; entre ellos se encuentran *Calidad en Salud e Innovación* (con 2 mil 93.2 mdp adicionales), *Proyectos de infraestructura social de salud* (880.9 mdp), *Protección Contra Riesgos Sanitarios* (485.4 mdp) y *Cooperación internacional en salud* (166 mdp).

En la presente nota se caracteriza el comportamiento en el ejercicio del gasto observado en el Ramo 12 al cuarto trimestre del año, así como las adecuaciones presupuestarias efectuadas por el Ejecutivo Federal a los diversos programas presupuestarios de Salud, con base en la información contenida en los Informes Trimestrales.

¹ Palabras clave: Informes sobre la Situación Económica, las Finanzas Públicas y la Deuda Pública al Cuarto Trimestre de 2012; Presupuesto de Egresos de la Federación 2012, PEF 2012; Ramo 12, Salud.

I. Aspectos generales

Al término del cuarto trimestre del año, los Informes Trimestrales reportaron un gasto ejercido en el Ramo 12 por 113 mil 205.1 mdp, monto que al compararse con el presupuesto aprobado por los Legisladores para 2012 a Salud por 113 mil 479.7 mdp arroja una diferencia por la cantidad de 274.6 mdp.

Esta diferencia se presenta después de que el presupuesto del Ramo fue objeto de una adecuación neta a la baja por 1 mil 225.4 mdp, que significa el 1.1 por ciento del presupuesto originalmente calendarizado a la Secretaría de Salud, y termina el año con un saldo de *Economías*² por -950.8 mdp, que representan el 0.8 por ciento del presupuesto modificado al periodo.

Cuadro 1
Ramo 12, Salud: Ejercicio del gasto y subejercicio al cuarto trimestre de 2012
(millones de pesos)

Aprobado PEF 2012	Presupuesto Modificado	Saldos (Economías)	Ejercido		Diferencia
			Monto	%	
(a)	(b)	(c)	(d=b-c)		(e=a-d)
113,479.7	112,254.3	-950.8	113,205.1	99.8	274.6

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

Fuente: Elaborado por el CEFP con información de los *Informes sobre la Situación Económica, las Finanzas Públicas y la Deuda Pública al Cuarto Trimestre de 2012*, SHCP.

De esta información se desprende que de los 113 mil 205.1 mdp gastados por la Secretaría al cuarto trimestre del año, representan un ejercicio del gasto de 99.8 por ciento con respecto al presupuesto que le fue asignado en el PEF 2012 (113 mil 479.7 mdp), el cual aumenta a 100.8 por ciento cuando el gasto ejercido se compara con el presupuesto programado modificado (112 mil 254.3 mdp) para el mismo periodo.

II. Programas Presupuestarios

Esta sección presenta el análisis del comportamiento del gasto para los programas presupuestarios de Salud, con base en la información presentada por la SHCP en los Informes Trimestrales correspondientes al cuarto trimestre de 2012, según la desagregación de las adecuaciones presupuestarias y las *Economías* a nivel de programa.

a) Adecuaciones presupuestarias

Al cuarto trimestre de 2012, el presupuesto del Ramo 12 fue objeto de una adecuación neta a la baja por 1 mil 225.4 mdp, que representa el 1.1 por ciento del presupuesto aprobado a Salud por los Legisladores. Este recorte resulta de adecuaciones a la baja por 4 mil 951.1 mdp para 25

² **Economías:** los remanentes de recursos no devengados del presupuesto modificado.

programas y ajustes a la alza por 3 mil 725.8 mdp para 8 programas, mientras que sólo 1 programa se mantuvo sin cambio. De esta forma, a diciembre de 2012, la Secretaría dispuso de un presupuesto de 112 mil 254.3 mdp para la operación de los 34 programas presupuestarios a su cargo, mismos que están contenidos en el PEF 2012.

Las adecuaciones realizadas durante el cuarto trimestre del año a 18 programas superaron el 5 por ciento del Presupuesto Aprobado correspondiente, entre los que destacan (entre paréntesis se presenta la variación porcentual):

- i. *Calidad en Salud e Innovación*³ (181.2%);
- ii. *Cooperación internacional en salud*⁴ (165.8%);
- iii. *Fortalecimiento de las Redes de Servicios de Salud*⁵ (-93.6%);
- iv. *Proyectos de infraestructura social de salud*⁶ (88.3%);
- v. *Protección Contra Riesgos Sanitarios*⁷ (58.7%); y,
- vi. *Mantenimiento de infraestructura*⁸ (57.1%).

De este grupo sobresalen, por el monto de la adecuación de que fueron objeto, *Fortalecimiento de las Redes de Servicios de Salud* con una reducción de 2 mil 108.4 mdp; mientras que *Calidad en Salud e Innovación* y *Proyectos de infraestructura social de salud* recibieron ampliaciones de 2 mil 93.2 mdp y 880.9 mdp, respectivamente.

Finalmente, puede señalarse que estas modificaciones afectaron el presupuesto asignado a diversas áreas de la Secretaría, particularmente la Dirección General de Recursos Humanos (-2 mil

³ Programa que busca el mejoramiento de la infraestructura hospitalaria, así como la redistribución de espacios, de forma que se asegure la disponibilidad de insumos e instalaciones de calidad en la prestación de los servicios de atención a la salud.

⁴ 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.

⁵ Este programa tiene como propósito realizar obras y proyectos de mejoramiento, ampliación, remodelación de la infraestructura básica de salud en las entidades federativas.

⁶ Con el fin de mejorar y ampliar la red de unidades médicas que permitan extender la cobertura y elevar la calidad de los servicios, este programa busca realizar estudios y proyectos de inversión en los hospitales e institutos a cargo de la Secretaría de Salud.

⁷ El objetivo de este programa es contribuir a la protección de la salud de la población mediante la regulación, control y fomento sanitario de los 7 ámbitos de competencia (alimentos; insumos a la salud; establecimientos de atención médica; exposición a riesgos sanitarios por otros productos y servicios, tabaco y alcohol; emergencias sanitarias; riesgos ambientales y riesgos laborales) de la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios.

⁸ 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).

270.2 mdp) y la Dirección General de Planeación y Desarrollo en Salud⁹ (-1 mil 750.1 mdp). Además, de la Comisión Nacional de Protección Social en Salud (-1 mil 136.4 mdp), órgano desconcentrado de la Secretaría de Salud con autonomía técnica, administrativa y operativa que se encarga de la provisión de servicios de salud a la población beneficiaria del Sistema de Protección Social en Salud (SPSS)¹⁰

b) Ejercicio del gasto¹¹

De la información contenida en los Informes Trimestrales se desprende que el gasto ejercido por Salud, al cuarto trimestre de 2012, asciende a 113 mil 205.1 mdp, esto es, 99.8 por ciento del presupuesto anual autorizado para el Ramo en el PEF 2012.

Los programas *Seguro Popular*¹² (con 65 mil 132 mdp), *Prestación de servicios en los diferentes niveles de atención a la salud*¹³ (15 mil 185.7 mdp), *Desarrollo Humano Oportunidades*¹⁴ (5 mil 23.8 mdp) y *Dignificación, conservación y mantenimiento de la infraestructura y equipamiento en salud*¹⁵ (3 mil 669.7 mdp), en conjunto concentraron 78.6 por ciento (89 mil 11.2 mdp) del gasto total ejercido por la Secretaría. Este aspecto es de suma relevancia al tratarse de programas vinculados con la prestación de servicios de salud a la población no beneficiaria de la seguridad social.

⁹ La DGPLADES tiene entre sus funciones realizar el análisis, planeación y actualización del Plan Maestro de Infraestructura Física en Salud, en coordinación con las unidades responsables en sus respectivos ámbitos de competencia y las entidades federativas.

¹⁰ La CNPSS trabaja de manera coordinada con los Regímenes Estatales de Protección Social en Salud (REPS) 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*.

¹¹ El análisis del ejercicio del gasto que se expone en este apartado, no se refiere al avance financiero que se presenta en los Informes Trimestrales correspondiente a los principales programas presupuestarios —los cuales se enlistan en el Anexo XI “Avance financiero de los principales programas presupuestarios”—; sino que el gasto ejercido al cuarto trimestre se obtiene de la diferencia entre el Presupuesto Programado Modificado y el saldo por programa presupuestario a que se hizo referencia en la sección I de este documento, y se basa en la información contenida en los Anexos III “Saldo de los subejercicios presupuestarios” y IV “Calendario de presupuesto autorizado”.

¹² 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 alguna institución de seguridad social.

¹³ 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.

¹⁴ Tiene como objetivo favorecer el desarrollo de las capacidades asociadas a la educación, salud y nutrición de las familias beneficiarias, para contribuir a la ruptura del ciclo intergeneracional de la pobreza.

¹⁵ 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.

Con este nivel de gasto, el Ramo 12 tuvo una diferencia de 274 mdp durante el 2012, el cual resulta, por un lado, de las adecuaciones presupuestarias expuestas en la sección anterior y, por el otro, de los saldos que presentan 30 de los 34 programas presupuestarios de Salud. Entre éstos, destacan nuevamente *Seguro Popular*, *Prestación de servicios en los diferentes niveles de atención a la salud y Dignificación, conservación y mantenimiento de la infraestructura y equipamiento en salud*, que presentan saldos negativos por 719.1 mdp, 235.3 mdp y 230.6 mdp, en ese mismo orden.

En este tenor, es importante señalar que el único programa que, al término del cuarto trimestre, ejerce el 100 por ciento (255.3 mdp) de los recursos aprobados por los Legisladores en el PEF 2012 es el *Reducción de la mortalidad materna*¹⁶, vinculado con los Objetivos del Desarrollo del Milenio de la ONU, por medio del cual se realiza la implementación de políticas públicas para ese fin como son el embarazo saludable y la atención universal de la emergencia obstétrica.

Los 9 programas que presentan un ejercicio de gasto mayor al 100 por ciento, en conjunto erogaron recursos adicionales por 4 mil 517.6 mdp (6.2%) respecto a su asignación PEF 2012 (72 mil 797.3 mdp). En su mayor parte (90.9%), este gasto adicional corresponde a los programas *Calidad en Salud e Innovación*, con 2 mil 82.3 mdp (46.1%), situación que se presenta luego de haber sido objeto de una ampliación presupuestaria de 181.2 por ciento (2 mil 93.2 mdp) sobre los recursos aprobados (1 mil 155 mdp); *Proyectos de infraestructura social de salud*, con 820.4 mdp (18.2%); *Seguro Popular*, con 729.5 mdp (16.1%); y, *Protección Contra Riesgos Sanitarios*, con 475.9 mdp (10.5%).

Los restantes 24 programas dejaron de ejercer recursos por 4 mil 792 mdp (11.9%) de su presupuesto aprobado (40 mil 427 mdp); entre ellos destaca el *Fortalecimiento de las Redes de Servicios de Salud* que termina el año con un ejercicio de apenas 6.4 por ciento (143.5 mdp) de su asignación PEF 2012 (2 mil 251.9 mdp), la cual se debe a la adecuación a la baja por 2 mil 108.4 mdp determinada por la misma Secretaría.

¹⁶ Mediante la Reducción de la mortalidad materna se busca contribuir a mejorar la salud de las mujeres durante su vida reproductiva, así como mejorar la atención médica que se proporciona a las mujeres durante el embarazo, el parto y el puerperio con el fin de reducir y mantener a la baja la mortalidad materna.

III. Conclusiones

De acuerdo con la información contenida en los Informes Trimestrales, se identifica que el gasto ejercido por el Ramo 12 de Salud al cuarto trimestre del año fue de 113 mil 205.1 mdp. Monto que al compararse con el presupuesto asignado por los Legisladores al inicio del año (113 mil 479.7 mdp) arroja una diferencia por 274.6 mdp (0.2%), que se presenta luego de que el presupuesto de Salud fue objeto de una adecuación neta a la baja por 1 mil 225.4 mdp (1.1% del presupuesto originalmente calendarizado) y presenta un saldo de *Economías* por -950.8 mdp (0.8% del presupuesto modificado).

Las adecuaciones presupuestarias derivan en reducciones a los recursos calendarizados para 25 programas por un monto de 4 mil 951.1 mdp; entre los que destaca el *Fortalecimiento de las Redes de Servicios de Salud*, con un recorte de 2 mil 108.4 mdp; *Formación y desarrollo profesional de recursos humanos especializados para la salud*, 553.8 mdp; y *Prestación de servicios en los diferentes niveles de atención a la salud*, 483.5 mdp.

Caso contrario presentan 8 programas, con variaciones a la alza por 3 mil 725.8 mdp, en los que se encuentran *Calidad en Salud e Innovación*, 2 mil 93.2 mdp; *Proyectos de infraestructura social de salud*, 880.9 mdp; *Protección Contra Riesgos Sanitarios*, 485.4 mdp; y, *Cooperación internacional en salud*, 166 mdp.

Adicionalmente, *Seguro Popular*, *Prestación de servicios en los diferentes niveles de atención a la salud* y *Dignificación, conservación y mantenimiento de la infraestructura y equipamiento en salud* presentan saldos negativos al cuarto trimestre del año por 719.1 mdp, 235.3 mdp y 230.6 mdp, respectivamente.

De esta forma, el nivel de gasto que presenta el Ramo 12 al cuarto trimestre del año (113 mil 205.1 mdp) significa un ejercicio del 99.8 por ciento respecto al presupuesto aprobado por los Legisladores en el PEF 2012. Aspecto en el que merecen mención especial 4 programas — vinculados con la prestación de servicios de salud a la población no beneficiaria de la seguridad social— que concentran el 78.6 por ciento (89 mil 11.2 mdp) de dicho gasto: *Seguro Popular* (57.5%), *Prestación de servicios en los diferentes niveles de atención a la salud* (13.4%), *Desarrollo Humano Oportunidades* (4.4%) y *Dignificación, conservación y mantenimiento de la infraestructura y equipamiento en salud* (3.2%).

Anexo

Ramo 12, Salud: Ejercicio del Gasto al Cuarto Trimestre de 2012
(Millones de pesos)

Programas presupuestarios	Asignación PEF 2012		Presupuesto Modificado		Variaciones		Saldos		Ejercicio	
	Monto	Distribución %	Monto	Distribución %	Absoluta	Relativa %	Monto	Monto	Distribución %	% respecto Asignación PEF 2012
Ramo 12 Salud	113,479.7	100.0	112,254.3	100.0	-1,225.4	-1.1	-950.8	113,205.1	100.0	99.8
Calidad en Salud e Innovación	1,155.0	1.0	3,248.2	2.9	2,093.2	181.2	10.9	3,237.3	2.9	280.3
Cooperación internacional en salud	100.1	0.1	266.1	0.2	166.0	165.8	-1.7	267.8	0.2	267.5
Proyectos de infraestructura social de salud	997.4	0.9	1,878.3	1.7	880.9	88.3	60.5	1,817.8	1.6	182.3
Protección Contra Riesgos Sanitarios	826.4	0.7	1,311.8	1.2	485.4	58.7	9.5	1,302.3	1.2	157.6
Mantenimiento de Infraestructura	16.3	0.0	25.6	0.0	9.3	57.1	1.7	23.9	0.0	146.6
Investigación y desarrollo tecnológico en salud	1,500.8	1.3	1,576.5	1.4	75.7	5.0	-17.7	1,594.2	1.4	106.2
Programa de Atención a Personas con Discapacidad	258.7	0.2	263.6	0.2	4.9	1.9	-6.3	269.9	0.2	104.3
Dignificación, conservación y mantenimiento de la infraestructura y equipamiento en salud	3,540.1	3.1	3,439.1	3.1	-101.0	-2.9	-230.6	3,669.7	3.2	103.7
Seguro Popular	64,402.5	56.8	64,412.9	57.4	10.4	0.0	-719.1	65,132.0	57.5	101.1
Reducción de la mortalidad materna	255.3	0.2	255.3	0.2	0.0	0.0	0.0	255.3	0.2	100.0
Asistencia social y protección del paciente	1,010.4	0.9	1,002.7	0.9	-7.7	-0.8	-7.1	1,009.8	0.9	99.9
Programa de Atención a Familias y Población Vulnerable	279.5	0.2	276.6	0.2	-2.9	-1.0	-2.2	278.8	0.2	99.7
Prevención contra la obesidad	289.9	0.3	287.5	0.3	-2.4	-0.8	0.0	287.5	0.3	99.2
Prestación de servicios en los diferentes niveles de atención a la salud	15,433.9	13.6	14,950.4	13.3	-483.5	-3.1	-235.3	15,185.7	13.4	98.4
Caravanas de la Salud	704.1	0.6	688.5	0.6	-15.6	-2.2	2.6	685.9	0.6	97.4
Seguro Médico para una Nueva Generación	2,653.0	2.3	2,603.0	2.3	-50.0	-1.9	35.4	2,567.6	2.3	96.8
Actividades de apoyo a la función pública y buen gobierno	168.4	0.1	160.8	0.1	-7.6	-4.5	-0.8	161.6	0.1	96.0
Programa para la Protección y el Desarrollo Integral de la Infancia	145.0	0.1	138.8	0.1	-6.2	-4.3	-0.2	139.0	0.1	95.9
Capacitación técnica y gerencial de recursos humanos para la salud	234.5	0.2	233.4	0.2	-1.1	-0.5	8.7	224.7	0.2	95.8
Programa de estancias infantiles para apoyar a madres trabajadoras	209.5	0.2	199.5	0.2	-10.0	-4.8	0.2	199.3	0.2	95.1
Atención de la Salud Reproductiva y la Igualdad de Género en Salud	1,141.4	1.0	1,090.7	1.0	-50.7	-4.4	10.8	1,079.9	1.0	94.6
Programa de Desarrollo Humano Oportunidades	5,314.4	4.7	5,011.3	4.5	-303.1	-5.7	-12.5	5,023.8	4.4	94.5
Programa Comunidades Saludables	114.7	0.1	107.8	0.1	-6.9	-6.0	0.5	107.3	0.1	93.5
Prevención y atención de VIH/SIDA y otras ITS	218.7	0.2	200.9	0.2	-17.8	-8.1	-0.3	201.2	0.2	92.0
Vigilancia epidemiológica	787.6	0.7	732.4	0.7	-55.2	-7.0	10.6	721.8	0.6	91.6
Promoción de la salud, prevención y control de enfermedades crónicas degenerativas y transmisibles y lesiones	704.0	0.6	625.6	0.6	-78.4	-11.1	5.0	620.6	0.5	88.2
Actividades de apoyo administrativo	3,079.2	2.7	2,724.1	2.4	-355.1	-11.5	109.1	2,615.0	2.3	84.9
Prevención y atención contra las adicciones	1,294.5	1.1	1,092.1	1.0	-202.4	-15.6	21.1	1,071.0	0.9	82.7
Formación y desarrollo profesional de recursos humanos especializados para la salud	2,697.6	2.4	2,143.8	1.9	-553.8	-20.5	22.1	2,121.7	1.9	78.7
Reducción de enfermedades prevenibles por vacunación	1,182.2	1.0	838.4	0.7	-343.8	-29.1	-26.5	864.9	0.8	73.2
Apoyos Adicionales para la Prevención y Atención de Adicciones en Entidades Federativas	300.0	0.3	208.2	0.2	-91.8	-30.6	0.0	208.2	0.2	69.4
Proyectos de inmuebles (oficinas administrativas)	49.6	0.0	30.9	0.0	-18.7	-37.7	0.6	30.3	0.0	61.1
Sistema Integral de Calidad en Salud	163.0	0.1	86.0	0.1	-77.0	-47.2	0.1	85.9	0.1	52.7
Fortalecimiento de las Redes de Servicios de Salud	2,251.9	2.0	143.5	0.1	-2,108.4	-93.6	0.0	143.5	0.1	6.4

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

Fuente: Elaborado por el CEFP con información de los Informes sobre la Situación Económica, las Finanzas Públicas y la Deuda Pública al Cuarto Trimestre de 2012, SHCP.

Fuentes de información

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>.

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

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

_____. *Informes sobre la Situación Económica, las Finanzas Públicas y la Deuda Pública al Cuarto Trimestre de 2012*. 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
Investigador: Gabriela Morales Cisneros