



LXI Legislatura
Cámara de Diputados
H. Congreso de la Unión

Centro de Estudios de las Finanzas Públicas

Evolución del Gasto en Salud 2003-2009

CEFP / 080 / 2009

Palacio Legislativo de San Lázaro, septiembre de 2009

CEFP

Presentación

El Centro de Estudios de las Finanzas Públicas¹, pone a su disposición la actualización del documento denominado “Evolución del Gasto en Salud”. Este documento, tiene como objetivo mostrar las modificaciones estructurales que se han dado al interior de los Ramos Administrativos, Entidades relacionadas con la salud, la evolución de los montos presupuestados y ejercidos desde el 2003 a la fecha.

El tema presupuestal de la salud es importante ya que en el concurren un conjunto de acciones de orden técnico, operativo, institucional y financiero; involucra un círculo virtuoso en el que la inversión en salud contribuye al desarrollo social y económico y así recíprocamente. Dicho desarrollo lleva a un mejoramiento del estado de salud de la población².

La salud es uno de los pilares fundamentales en el desarrollo de México, la importancia del sector radica en que dependiendo de la forma que adopta el esquema de asignación de recursos, se afecta tanto a la salud de la población como a otros ámbitos sociales y económicos. El esquema de financiamiento incide sobre la calidad de los servicios, la eficiencia del sector y la cobertura a la población; sin embargo, también incide sobre las relaciones de equidad que se generen en la sociedad, el desarrollo del sector asegurador y financiero y sobre las relaciones entre el gobierno federal y los gobiernos estatales.

Este documento se divide en 5 apartados. En el primero, se presenta la evolución de los **Ramos Administrativos y Entidades que se asocian con la Salud**, siendo estos el Ramo 12 Secretaría de Salud (SS), el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales para los Trabajadores del Estado (ISSSTE) y el Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud del Ramo 33 (FASSA).

¹ Órgano de apoyo técnico, de carácter institucional y no partidista cuyo objetivo es aportar elementos que apoyen el desarrollo de las tareas legislativas de Comisiones, Grupos Parlamentarios y Diputados en materia de Finanzas Públicas y Economía.

² FUNSALUD, *Serie de Documentos de Trabajo; “Innovaciones en el financiamiento de Salud”*. [en línea, disponible en <http://www.funsalud.org.mx>]. Consultado el día 09/07/09.

En el segundo, se muestra el **gasto de la función Salud**, montos aprobados y ejercidos del 2003 al 2009 con los ramos y entidades mencionados, más las Aportaciones a Seguridad Social, Provisiones Salariales, Secretaría de la Defensa Nacional, Secretaría de la Marina y Petróleos Mexicanos. En el tercer apartado, se presenta el **Ramo 33 de Aportaciones Federales para Entidades Federativas y Municipios** en su Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA), con una breve explicación de su evolución desde su creación hasta la fecha. En el cuarto, se muestra un cuadro sobre el **gasto promedio que destinan las instituciones de salud por derechohabiente**, es decir, el costo que el Estado destina por cada persona que se encuentra en algún esquema de Salud. Finalmente, en el quinto apartado se presenta el avance del Seguro Popular, indicadores generales de las afiliaciones, presupuestos aprobados y presupuesto asignado para el 2009.

La información contenida en este documento está actualizada con datos de la SS, Cuenta Pública 2008 y Presupuesto de Egresos de la Federación 2009. Debido al cambio de año base (1993 al 2003) realizado por el Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI), el documento analiza la evolución del gasto en Salud a partir del 2003 a 2009 con el propósito de contar con cálculos precisos sobre los precios constantes que aquí se presentan.

Índice

Presentación.....	1
Evolución del Gasto en Salud 2003-2009*	4
1. Ramos Administrativos y Entidades asociadas con la Salud 2003-2009.....	4
2. Gasto en la Función Salud 2003-2009.....	6
2.1 Gasto en función Salud como porcentaje del Producto Interno Bruto.....	8
2.2 Gasto Función Salud por Clasificación Económica	9
2.3 Gasto Función Salud por Subfunciones.....	10
3. Ramo 33: Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA).....	11
3.1 Evolución del FASSA	11
3.2 FASSA 2002-2009.....	13
4. Gasto promedio que destinan las instituciones de salud por derechohabiente 2009	14
4.1 Población Derechohabiente	14
4.2 Población no derechohabiente	15
5. Sistema de Protección Social en Salud (Seguro Popular).....	16
5.1 Beneficiarios	18
5.2 Comparativo por Unidad Responsable Sistema de Protección Social 2008-2009	20
5.3 Familias afiliadas por Entidad Federativa y Decil de Ingreso	21
Comentarios Generales.....	24
Fuentes de Información	25

Evolución del Gasto en Salud 2003-2009*

1. Ramos Administrativos y Entidades asociadas con la Salud 2003-2009

Una manera de clasificar al gasto en Salud es desde el punto de vista administrativo. Esto es, por aquellos ramos y entidades asociadas a la salud. De acuerdo a esta clasificación, en la evolución del presupuesto aprobado y ejercido durante los últimos 5 años se puede observar lo siguiente:

- i) la tasa de crecimiento entre presupuestos ejercidos 2003-2008 del total de los Ramos y Entidades, fue de 4.9 por ciento,
- ii) La SS fue la que reportó mayor crecimiento, siendo este del 18.6 por ciento, seguido del ISSSTE, IMSS y FASSA con el 7.3, 2.4 y 1.3 por ciento, respectivamente,
- iii) La variación real anual más alta fue de 9.5 por ciento en 2006 y la más baja de -1.4 por ciento en 2004.

Por tanto, la tendencia creciente del gasto ejercido en salud se explica por las variaciones positivas al interior de las instituciones de salud: IMSS, ISSSTE y SS. En el año 2004 en donde la variación es negativa, se presentan decrementos reales en todas las instituciones (FASSA 3.9, ISSSTE 3.7, SS 1.0 e IMSS 0.2 por ciento). Entre el año 2008 y el 2009, se presenta un incremento real del 7.0 por ciento en el presupuesto aprobado a los ramos vinculados a Salud. La SS es el ramo que presenta la mayor variación real, seguido del ISSSTE y el FASSA con 16.9, 6.4 y 5.4 por ciento respectivamente.

*JEL: H51, I10, I19

Palabras clave: Salud y Gasto.

Cuadro 1
Ramos Administrativos y Entidades Asociados con la Salud, 2003-2009
(Millones de pesos de 2009)

RAMO	2003		2004		2005		2006		2007		2008		2009	Variación Real Anual (%)*					Tasa de crecimiento 2003-2008	
	Aprobado	Ejercido	Aprobado	Ejercido	Aprobado	Ejercido	Aprobado	Ejercido	Aprobado	Ejercido	Aprobado	Ejercido	Aprobado	2004-2003	2005-2004	2006-2005	2007-2006	2008-2007		2009A-2008A
TOTAL DE LOS RAMOS	391,496.0	412,919.6	383,980.3	407,302.8	427,954.0	446,185.2	425,807.4	455,922.5	464,785.0	493,566.0	487,067.9	524,011.0	521,012.2	-1.4	9.5	2.2	8.3	6.2	7.0	4.9
RAMO 12 Secretaría de Salud	29,663.9	31,180.2	27,334.1	30,880.4	42,396.0	41,998.5	49,457.9	48,514.6	62,119.7	59,393.8	72,763.3	73,096.0	85,036.5	-1.0	36.0	15.5	22.4	23.1	16.9	18.6
RAMO 33 Aportaciones Federales para Entidades Federativas y Municipios Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA)	44,301.0	46,821.4	44,395.7	45,005.6	45,177.9	47,402.7	45,516.9	44,421.8	46,461.8	49,692.4	46,110.2	49,982.3	48,617.8	-3.9	5.3	-6.3	11.9	0.6	5.4	1.3
Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS)	239,941.3	252,346.9	240,304.0	251,873.4	255,309.0	266,509.1	244,273.5	270,253.1	265,767.4	281,759.1	285,167.7	283,641.7	299,000.0	-0.2	5.8	1.4	4.3	0.7	4.9	2.4
Instituto de Seguridad y Servicios Sociales para Trabajadores del Estado (ISSSTE)	77,589.7	82,571.1	71,946.4	79,543.4	85,071.2	90,274.8	86,559.1	92,733.0	90,436.1	102,720.8	83,026.8	117,291.0	88,358.0	-3.7	13.5	2.7	10.8	14.2	6.4	7.3

A. Aprobado

* Se trata de variaciones reales entre presupuestos ejercidos de un año al otro, excepto en 2009.

Fuente: Elaborado por el Centro de Estudios de las Finanzas Públicas de la Cámara de Diputados con información de la Cuenta de la Hacienda Pública Federal 2003 - 2008, Presupuesto de Egresos de la Federación 2003 - 2009, SHCP.

2. Gasto en la Función Salud 2003-2009

En la presentación funcional del gasto en Salud, se incluyen tres instituciones adicionales a los ramos mencionados en la clasificación administrativa. Estas son: la Secretaría de Defensa (SEDENA), la Secretaría de Marina (SEMAR) y Petróleos Mexicanos (PEMEX). Estas instituciones ofrecen a sus trabajadores y empleados servicios de atención médica, por lo que una parte del presupuesto asignado es para servicios de salud.

A lo largo del periodo 2003-2008 (presupuesto ejercido), el gasto en la función salud mostró un crecimiento del 4.6 por ciento en promedio anual, donde destaca la SS con el crecimiento más alto de las instituciones de 20.2 por ciento. En contra parte, el IMSS registró un crecimiento negativo del -0.1 por ciento.

La Secretaría de Marina se incorporó a la función Salud a partir del 2005 y de ese año al 2008 sus presupuestos ejercidos presentan un crecimiento de 13.1 por ciento.

En cuanto a las variaciones reales, el año que registra mayor crecimiento respecto al presupuesto ejercido el año anterior, es el 2005 con una variación positiva del 17.5 por ciento. Esto podría explicarse debido al incremento del 110.1 por ciento en la SS a causa de la mayor asignación de recursos por parte de la Cámara de Diputados. Por el contrario, el 2004 presenta una disminución de recursos ejercidos del -6.5 por ciento, esto debido a que todas las Instituciones presentaron variaciones negativas, siendo la contracción más fuerte la de la SS (33.4 por ciento), seguida de la SEDENA (11.8 por ciento) y el IMSS (7.0 por ciento).

La Cuenta Pública 2008, presenta un incremento del gasto en la función salud del 2.5 por ciento respecto al monto ejercido el año anterior. Sin embargo, sobresalen las contracciones en el gasto de las Aportaciones a Seguridad Social y el IMSS del 8.3 y 4.1 por ciento, respectivamente. El resto de las instituciones presentan incrementos en sus montos ejercidos.

Finalmente, el Presupuesto de Egresos de la Federación (PEF) 2009 destinó recursos por 346 mil 984.6 millones de pesos para esta función, lo que representa un incremento del 11.5 por ciento respecto al monto aprobado en el 2008. La Secretaría de Marina es el único ramo que presenta una disminución de sus recursos de 361.4 millones de pesos, que representa una variación negativa de 41.9 por ciento. En contraparte, los “Servicios Médicos para el personal de PEMEX” recibieron un incremento de recursos del 45.2 por ciento real respecto al 2008, convirtiéndose en la Institución de mayor incremento presupuestario de la función.

Cuadro 2
Evolución del Gasto Público en la Función Salud, 2003-2009^{1,2}
(Millones de pesos constantes de 2009)

RAMO	2003		2004		2005		2006		2007		2008		2009	Variación Real Anual (%)*					Tasa de crecimiento 2003-2008	
	Aprobado	Ejercido	Aprobado	Ejercido	Aprobado	Ejercido	Aprobado	Ejercido	Aprobado	Ejercido	Aprobado	Ejercido	Aprobado	2004-2003	2005-2004	2006-2005	2007-2006	2008-2007	2009A-2008A	
Gasto en la Función Salud	229,865.7	257,490.0	231,547.3	240,691.8	261,759.0	282,749.8	273,218.0	290,854.7	295,725.1	313,973.8	311,101.0	321,788.4	346,984.6	-6.5	17.5	2.9	7.9	2.5	11.5	4.6
Aportaciones a Seguridad Social	0.0	0.0	0.0	5,582.6	8,697.3	8,204.0	9,654.5	9,232.8	9,188.2	8,698.9	8,182.4	7,973.3	10,101.1	n.a.	n.a.	12.5	-5.8	-8.3	23.4	9.3
Provisiones Salariales	0.0	0.0	5,061.3	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.
Defensa Nacional	2,830.6	2,950.7	2,737.1	2,603.6	2,598.3	2,569.7	2,662.0	2,716.1	2,576.1	3,365.4	3,274.1	3,575.5	3,632.1	-11.8	-1.3	5.7	23.9	6.2	10.9	3.9
Marina	0.0	0.0	0.0	0.0	589.8	653.8	608.7	715.2	802.0	876.9	862.6	946.8	501.2	n.a.	n.a.	9.4	22.6	8.0	-41.9	13.1
Salud	27,231.7	28,068.6	18,141.7	18,683.7	39,889.3	39,254.0	47,074.8	46,120.8	59,076.6	56,995.2	70,175.5	70,564.6	82,457.7	-33.4	110.1	17.5	23.6	23.8	17.5	20.2
FASSA	44,301.0	46,821.4	44,395.7	45,005.6	45,177.9	47,402.7	45,516.9	47,494.8	46,461.8	49,692.4	46,110.2	49,982.3	48,617.8	-3.9	5.3	0.2	4.6	0.6	5.4	1.3
IMSS	123,747.1	145,334.3	130,082.2	135,214.5	130,756.5	148,596.8	132,832.6	148,059.1	142,616.4	150,791.7	146,361.9	144,591.6	159,822.9	-7.0	9.9	-0.4	1.8	-4.1	9.2	-0.1
ISSSTE	23,820.8	24,746.2	24,237.2	24,479.2	26,824.2	26,454.5	29,333.8	26,796.0	29,533.7	33,430.5	30,503.8	33,543.8	33,674.4	-1.1	8.1	1.3	24.8	0.3	10.4	6.3
PEMEX ²	7,934.5	9,568.8	6,892.1	9,122.5	7,225.8	9,614.2	5,534.7	9,719.8	5,470.2	10,122.8	5,630.7	10,610.6	8,177.5	-4.7	5.4	1.1	4.1	4.8	45.2	2.1

n.a.= No aplica A.= Aprobado

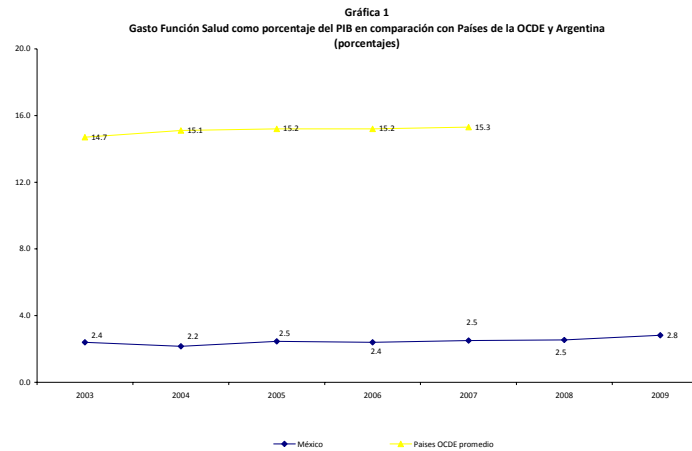
*Se trata de variaciones reales entre presupuestos ejercidos de un año al otro, excepto en 2009.

1 _/ El gasto por función, difiere del presupuesto del ramo, debido a que el ramo involucra varias funciones.

2 _/ Para el 2008 el gasto en la Función Salud de la entidad pasa a formar parte de la Función Energía y se localiza como Proyecto Presupuestario con el nombre de: "Servicios médicos al personal de PEMEX".

Fuente: Elaborado por el Centro de Estudios de las Finanzas Públicas de la Cámara de Diputados con información de la Cuenta de la Hacienda Pública Federal 2003-2008 y Presupuesto de Egresos de la Federación 2003-2009, SHCP.

2.1 Gasto en función Salud como porcentaje del Producto Interno Bruto



Fuente: Elaborado por el Centro de Estudios de las Finanzas Públicas con información de la Organización para la Cooperación y Desarrollo Económico (OCDE).

El gasto de la función salud como porcentaje del PIB del 2003 al 2009, aumentó en 0.67 puntos porcentuales. En el 2003, la participación del gasto en la función era del 2.4 por ciento y en el 2009 del 2.8 por ciento. A lo largo del período de análisis, la gráfica muestra que el gasto como porcentaje del PIB ha sido relativamente constante.

En 2007, los países de la OCDE destinaron un promedio de 15.3 por ciento de su PIB al gasto en salud. Sin embargo, este porcentaje varía considerablemente, desde un 15.0 por ciento de Estados Unidos a un 2.5 por ciento de México.

2.2 Gasto Función Salud por Clasificación Económica

Cuadro 3
Evolución del Gasto Público en la Función Salud en Clasificación Económica, 2003-2009^{1/}
(Millones de pesos constantes de 2009)

Función / Concepto de Gasto	2003		2004		2005		2006		2007		2008		2009		Variación Real Anual (%) [*]					Tasa de crecimiento 2003-2008 ^{**}
	Aprobado	Ejercido	Aprobado	Ejercido	Aprobado	Ejercido	Aprobado	Ejercido	Aprobado	Ejercido	Aprobado	Ejercido	Aprobado	2004-2003	2005-2004	2006-2005	2007-2006	2008-2007	2009-2008A	
Gasto Total en la Función Salud	229,865.7	257,490.0	231,547.3	240,691.8	261,759.0	282,749.8	273,218.0	290,854.7	295,725.1	313,973.8	311,101.0	321,788.4	346,984.6	-6.5	17.5	2.9	7.9	2.5	11.5	4.6
Gasto Corriente	226,257.1	250,970.0	228,953.6	234,057.0	251,744.4	267,485.3	261,778.6	278,465.4	292,617.1	305,510.4	301,595.8	312,954.2	327,582.5	-6.7	14.3	4.1	9.7	2.4	8.6	4.5
Servicios Personales	155,319.7	169,224.0	165,292.2	166,256.9	171,076.8	174,956.8	164,334.3	174,973.9	177,846.4	180,032.8	180,617.6	182,064.9	191,472.8	-1.8	5.2	0.0	2.9	1.1	6.0	1.5
Materiales y Suministros	34,613.2	40,180.6	36,378.0	38,258.0	38,638.4	38,914.1	42,158.1	38,823.4	40,721.7	46,660.6	36,461.4	46,377.4	51,426.9	-4.8	1.7	-0.2	20.2	-0.6	41.0	2.9
Servicios Generales	11,389.5	14,933.4	13,506.4	15,141.1	12,475.5	23,983.6	16,396.3	25,952.4	25,221.7	27,372.0	23,258.2	24,571.7	23,894.4	1.4	58.4	8.2	5.5	-10.2	2.7	10.5
Otros Corrientes	24,934.6	26,632.0	13,777.1	14,401.0	29,553.6	29,630.9	38,889.9	38,715.7	48,827.4	51,445.0	61,258.5	59,940.1	60,788.4	-45.9	105.8	30.7	32.9	16.5	-0.8	17.6
Gasto de Capital	3,608.6	6,520.1	2,593.7	6,634.7	10,014.7	15,264.5	11,439.3	12,389.4	3,107.9	8,463.4	9,505.2	8,834.3	19,402.1	1.8	130.1	-18.8	-31.7	4.4	104.1	6.3
Inversión Física	3,034.5	4,911.3	2,444.1	6,556.4	9,546.2	14,953.3	10,873.0	12,389.4	3,107.9	8,463.4	9,505.2	8,834.3	17,039.1	33.5	128.1	-17.1	-31.7	4.4	79.3	12.5
Inversión Financiera	472.4	584.8	0.0	0.0	0.0	311.2	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	1,688.9	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.
Otrosos de Capital	101.8	1,024.0	149.5	78.3	468.5	0.0	566.3	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	674.0	-92.4	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.

n.a. No aplica A. Aprobado

^{*} Se trata de variaciones entre ejercicios, excepto en 2009.

^{1/} El gasto por función, difiere del presupuesto del ramo, debido a que el ramo involucra varias funciones.

Fuente: Elaborado por el Centro de Estudios de las Finanzas Públicas de la Cámara de Diputados con información de la Cuenta de la Hacienda Pública Federal 2000 - 2008. Presupuesto de Egresos de la Federación 2009, SHCP.

El Gasto en Clasificación Económica, categoriza las erogaciones en gasto corriente y gasto de capital. Por tanto, específica en que se gasta. Del 2003 al 2008, el gasto corriente creció 4.5 por ciento y el gasto de capital 6.3 por ciento. El mayor crecimiento registrado, que presenta un rubro en el período, se da en Otros Corrientes³ con 17.6 por ciento. Mientras que el crecimiento más bajo, se da en Servicios Personales con el 1.5 por ciento.

Finalmente, en el PEF 2009 se destaca el incremento del 104.1 por ciento en gasto de capital para infraestructura, respecto al monto aprobado en el 2008.

³ Este concepto de gasto, de acuerdo al "Clasificador por Objeto del Gasto para la Administración Pública Federal" de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, agrupa las asignaciones que el Gobierno Federal destina en forma directa o indirecta, mediante el otorgamiento de subsidios aprobados en el presupuesto de egresos, a los sectores social y privado, a fideicomisos estatales y privados y a las entidades federativas como parte de la política económica de acuerdo a las estrategias y prioridades del desarrollo nacional.

2.3 Gasto Función Salud por Subfunciones

Cuadro 3
Evolución del Gasto Público en la Función Salud por subfunciones, 2003-2009^{1,2}
(Millones de pesos constantes 2009)

Función / Subfunción	2003		2004		2005		2006		2007		2008		2009		Variación Real Anual (%)*				Tasa de crecimiento 2003-2008**	
	Aprobado	Ejercido	Aprobado	Ejercido	Aprobado	Ejercido	Aprobado	Ejercido	Aprobado	Ejercido	Aprobado	Ejercido	Aprobado	2004-2003	2005-2004	2006-2005	2007-2006	2008A-2007A		2009A-2008A
Gasto Total en la Función Salud	229,865.7	257,490.0	231,547.3	240,691.8	261,759.0	282,749.8	273,218.0	290,854.7	295,725.1	313,973.8	311,101.0	321,788.4	346,984.6	-6.5	17.5	2.9	7.9	2.5	11.5	4.6
Prestación de Servicios de Salud a la Comunidad	16,082.0	16,325.2	19,214.5	19,654.4	20,545.5	23,112.9	19,086.2	17,218.3	16,816.2	16,298.1	15,588.9	15,486.0	15,877.9	20.4	17.6	-25.5	-5.3	-5.0	1.9	-1.0
Prestación de Servicios de Salud a la Persona	187,379.3	212,210.6	209,082.7	214,070.7	224,596.5	242,958.4	212,830.4	231,420.3	230,944.5	248,641.2	224,300.6	234,652.7	249,656.9	0.9	13.5	-4.7	7.4	-5.6	11.3	2.0
Generación de Recursos para la Salud	6,915.3	7,312.1	3,250.1	6,966.6	12,873.2	12,995.7	10,299.0	11,560.6	13,339.9	13,916.8	20,454.5	15,926.7	16,967.8	-4.7	86.5	-11.0	20.4	14.4	-17.0	16.8
Rectoría del Sistema de Salud	19,489.1	21,642.1	0.0	0.0	3,743.9	3,682.7	10,991.2	10,486.1	5,521.9	5,644.1	5,975.7	7,119.2	8,075.9	n.a.	n.a.	184.7	-46.2	26.1	35.1	-19.9
Protección Social en Salud	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	20,011.1	20,169.4	29,102.7	29,473.5	39,150.6	37,993.2	48,228.6	n.a.	n.a.	n.a.	46.1	28.9	23.2	23.5
Hidrocarburos ^{2/}	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	5,630.7	10,610.6	8,177.5	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	38.6	n.a.

n.a.= No aplica A.= Aprobado

* Se trata de variaciones entre ejercicios, excepto en 2009. ** En la Subfunción de Protección Social en Salud se toma la tasa de crecimiento del 2006 al 2008.

1_ / El gasto por función, difiere del presupuesto del ramo, debido a que el ramo involucra varias funciones.

2_ / A partir del 2008 el gasto en la Función Salud de la entidad pasa a formar parte de la Función Energía y se localiza como Programa Presupuestario con el nombre de: "Servicios médicos al personal de PEMEX".

Fuente: Elaborado por el Centro de Estudios de las Finanzas Públicas de la Cámara de Diputados con información de la Cuenta de la Hacienda Pública Federal 2000 - 2008. Presupuesto de Egresos de la Federación 2009, SHCP.

Dentro de la Función Salud se encuentran las subfunciones: Prestación de Servicios de Salud a la Comunidad; Prestación de Servicios de Salud a la Persona; Generación de Recursos para la Salud; Rectoría del Sistema de Salud; Protección Social en Salud e Hidrocarburos.

Cabe mencionar que en el año 2003, la Prestación de Servicios de Salud a la Comunidad, se denominaba "Prestación de Servicios Colectivos de Salud", subfunción que presentó una variación real negativa de 2003 a 2008 de 1.0 por ciento.

Por otra parte, la subfunción que presenta la mayor variación real negativa es la "Rectoría del Sistema de Salud", siendo ésta de 19.9 por ciento del año 2003 al 2008.

Posteriormente, en el año 2006 se incorporó una subfunción: “Protección Social en Salud encargada de coordinar el Programa del Seguro Popular. En ese año se le asignaron 20 mil 011 millones de pesos. Para el 2009, la partida ascendió a 48 mil 228.7 millones de pesos, siendo este un incremento de 141 por ciento en un periodo de tres años. Por ello que esta subfunción presenta la mayor variación real del periodo, siendo de 23.5 por ciento.

3. Ramo 33: Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA)

3.1 Evolución del FASSA

En el Programa Económico enviado por el Ejecutivo Federal para su aprobación al Poder Legislativo en el mes de noviembre de 1997 que entró en vigor al año siguiente, se planteó la propuesta para la creación del Ramo 33. Ello implicó reformar y adicionar un capítulo a la Ley de Coordinación Fiscal que se tradujo en la creación de la figura “Aportaciones Federales para Entidades Federativas y Municipios”, misma que fue incorporada por primera ocasión al Presupuesto de Egresos de la Federación Fiscal de 1998. A través de este Ramo, se canalizan recursos para salud mediante el Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA). Estos recursos son transferencias etiquetadas que sólo pueden emplearse para los fines que señala la Ley de Coordinación Fiscal (LCF).

El FASSA es una aportación de la Federación a las Entidades y al Distrito Federal para los Servicios de Salud que tienen como destino atender los gastos de los Servicios de Salud locales. De acuerdo al artículo 30 de la LCF, el monto se determina anualmente en el PEF conforme a los siguientes criterios (Cuadro 4): por el inventario de infraestructura médica y de plantillas de personal, utilizados para el cálculo de recursos transferidos a las Entidades Federativas incluyendo las erogaciones que correspondan por concepto de impuestos federales y aportaciones a la seguridad social y por los recursos con cargo a Previsiones para Servicios Personales transferidos a las Entidades Federativas en el ejercicio fiscal inmediato anterior, además de ampliaciones y repercusiones para el ejercicio que se presupuesta.

Los recursos que la Federación transfiera a las Entidades Federativas en el ejercicio fiscal inmediato anterior, se destinarán para cubrir el gasto de operación e inversión en salud, excluyendo los gastos eventuales de inversión en infraestructura y equipamiento así como otros recursos que la Federación asigne para promover la equidad en los servicios de salud.

Cuadro 4		
Determinación del Monto	Distribución	Destino
<ul style="list-style-type: none"> • Inventario de infraestructura médica. • Plantillas del Personal. • Los recursos presupuestarios transferidos con cargo al FASSA durante el ejercicio inmediato anterior para cubrir servicios personales, gastos de operación e inversión, así como las aplicaciones presupuestales por concepto de incrementos salariales. • Los recursos destinados a promover la equidad en los servicios de salud. 	<ul style="list-style-type: none"> • La Ley de Coordinación Fiscal sólo establece una fórmula de distribución para los recursos “que promuevan la equidad” que toma en cuenta población abierta, mortalidad, marginación, presupuesto y gasto federal. 	<ul style="list-style-type: none"> • Servicios de salud, prevención de enfermedades y control sanitario. • Formación de recursos humanos.

Fuente: Elaborado por el Centro de Estudios de las Finanzas Públicas [disponible en línea en: <http://www.cefp.gob.mx/intr/edocumentos/pdf/cefp/cefp0362006.pdf>.]

Consultado el día 03/07/09.

3.2 FASSA 2002-2009

Cuadro 5
GASTO FEDERAL DESCENTRALIZADO
RAMO 33 APORTACIONES FEDERALES PARA ENTIDADES FEDERATIVAS Y MUNICIPIOS
(Millones de pesos a precios constantes del 2009)

ENTIDAD FEDERATIVA	Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud								Variación real %								Tasa de crecimiento 2002-2008
	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	Aprobado (A)	2003-2002	2004-2003	2005-2004	2006-2005	2007-2006	2008-2007	2009A-2008		
TOTAL	42,355.6	46,583.2	44,776.8	47,237.5	47,288.9	49,359.6	49,981.6	48,617.8	10.0	-3.9	5.5	0.1	4.4	1.3	-2.7	2.8	
Aguascalientes	665.5	698.7	662.9	693.1	694.7	702.4	720.6	698.1	5.0	-5.1	4.6	0.2	1.1	2.6	-3.1	1.3	
Baja California	924.7	998.2	969.4	1,008.9	1,017.8	1,071.5	1,067.8	1,044.1	8.0	-2.9	4.1	0.9	5.3	-0.3	-2.2	2.4	
Baja California Sur	470.0	494.6	476.0	525.6	505.2	547.4	505.6	503.3	5.2	-3.8	10.4	-3.9	8.4	-7.6	-0.5	1.2	
Campeche	660.5	711.8	687.2	761.4	758.6	859.4	812.0	787.2	7.8	-3.5	10.8	-0.4	13.3	-5.5	-3.1	3.5	
Coahuila	858.2	901.8	877.7	925.3	930.2	955.7	922.8	945.7	5.1	-2.7	5.4	0.5	2.7	1.8	-2.8	2.1	
Colima	843.3	857.3	831.9	877.4	867.7	905.9	845.8	883.8	2.6	-4.6	8.6	-1.7	6.7	6.6	-9.6	2.9	
Chiapas	1,973.1	2,594.6	2,172.4	2,260.0	2,252.5	2,335.7	2,392.3	2,342.1	31.5	-16.3	4.0	-0.3	3.7	2.4	-2.1	3.3	
Chihuahua	1,151.9	1,300.9	1,264.4	1,340.4	1,334.5	1,335.9	1,347.9	1,321.1	12.9	-2.8	6.0	-0.4	0.1	0.9	-2.0	2.7	
Distrito Federal	2,530.6	2,641.4	2,589.5	2,710.1	2,683.5	2,605.3	2,672.2	2,637.1	4.4	-2.0	4.7	-1.0	-2.9	2.6	-1.3	0.9	
Durango	955.7	989.3	992.3	1,058.7	1,096.8	1,092.9	1,119.7	1,091.5	3.5	0.3	6.7	3.6	0.1	2.0	-2.5	2.7	
Guanajuato	1,563.7	1,714.3	1,638.5	1,719.8	1,670.5	1,716.8	1,771.1	1,749.3	9.6	-4.4	5.0	-2.9	2.8	3.2	-1.2	2.1	
Guerrero	2,137.0	2,353.9	2,285.3	2,421.2	2,428.8	2,529.3	2,641.1	2,544.5	10.2	-2.9	5.9	0.3	4.1	4.4	-3.7	3.6	
Hidalgo	1,228.5	1,410.7	1,412.6	1,466.1	1,480.4	1,607.6	1,617.5	1,597.7	14.8	0.1	3.8	1.0	8.6	0.6	-1.2	4.7	
Jalisco	2,719.9	2,890.2	2,755.4	2,863.7	2,817.4	2,909.1	2,879.2	2,860.3	6.3	-4.7	3.9	-1.6	3.3	-1.0	-0.7	1.0	
México	4,869.3	5,347.2	5,160.7	5,395.6	5,434.0	5,384.1	5,344.3	5,476.4	9.8	-3.5	4.5	0.7	-0.9	-0.7	2.5	1.6	
Michoacán	1,527.0	1,615.5	1,605.8	1,659.7	1,656.5	1,779.3	1,775.3	1,766.5	5.8	-0.6	3.4	-0.2	7.4	-0.2	-0.5	2.5	
Morelos	786.8	825.8	809.6	851.8	844.5	883.6	878.2	854.8	5.0	-2.0	5.2	-0.9	4.6	-0.6	-2.7	1.8	
Nayarit	635.5	679.7	648.5	705.9	707.0	740.2	754.4	720.7	7.0	-4.6	8.9	0.2	4.7	1.9	-4.5	2.9	
Nuevo León	1,290.9	1,355.5	1,312.7	1,382.1	1,383.4	1,419.2	1,463.8	1,410.0	5.0	-3.2	5.3	0.1	2.6	3.1	-3.1	2.1	
Oaxaca	1,597.6	1,907.5	1,826.5	2,011.3	2,046.6	2,193.6	2,224.2	2,042.5	19.4	-4.2	10.1	1.8	7.2	1.4	-8.2	5.7	
Puebla	1,453.3	1,784.2	1,759.8	1,792.3	1,783.2	1,899.6	1,984.9	1,923.8	22.8	-1.4	1.8	-0.5	6.5	4.5	-3.1	5.3	
Querétaro	843.2	899.0	889.9	912.3	932.7	965.2	992.3	974.7	6.6	-1.0	2.6	2.2	3.5	2.8	-1.8	2.8	
Quintana Roo	686.4	743.2	709.1	740.8	739.1	774.8	787.9	769.7	8.3	-4.6	4.5	-0.2	4.8	1.7	-2.3	2.3	
San Luis Potosí	860.1	991.7	949.9	1,008.6	1,015.7	1,166.4	1,145.9	1,090.2	15.3	-4.2	6.2	0.7	14.8	-1.8	-4.9	4.9	
Sinaloa	1,009.9	1,092.6	1,065.0	1,140.7	1,200.3	1,315.2	1,432.3	1,159.5	8.2	-2.5	7.1	5.2	9.6	8.9	-19.0	6.0	
Sonora	1,272.9	1,330.6	1,276.2	1,365.7	1,313.2	1,331.3	1,357.2	1,339.8	4.5	-4.1	7.0	-3.8	1.4	1.9	-1.3	1.1	
Tabasco	1,125.4	1,177.0	1,100.6	1,135.8	1,136.2	1,447.1	1,293.8	1,235.1	4.6	-6.5	3.2	0.0	27.4	-10.6	-4.5	2.4	
Tamaulipas	1,562.3	1,639.6	1,581.2	1,671.0	1,707.4	1,675.9	1,702.6	1,706.7	5.0	-3.6	5.7	2.2	-1.8	1.6	0.2	1.4	
Tlaxcala	621.5	621.6	609.3	642.5	651.0	670.5	726.7	665.0	0.0	-2.0	5.4	1.3	3.0	8.4	-8.5	2.6	
Veracruz	2,262.4	2,628.0	2,545.9	2,720.6	2,741.9	2,938.2	2,953.6	2,872.5	16.2	-3.1	6.9	0.8	6.4	1.2	-2.7	4.5	
Yucatán	911.0	1,012.7	969.0	1,039.8	1,061.4	1,044.1	1,095.5	1,047.7	11.2	-4.3	7.3	2.1	-1.6	4.9	-4.4	3.1	
Zacatecas	657.4	673.9	641.5	728.9	696.5	871.4	902.9	847.3	2.5	-4.8	13.6	-4.4	25.1	3.6	-6.2	5.4	

Fuente: Elaborado por el Centro de las Estudios de Finanzas Públicas de la Cámara de Diputados con información de la Cuenta de la Hacienda Pública Federal 2002-2008, el *Diario Oficial de la Federación* del 19 y 25 de enero del 2007 y del 7 de enero del 2008; y el Decreto de Presupuesto de Egresos de la Federación 2009, publicado en el *Diario Oficial de la Federación* el 28 de noviembre de 2008.

La tasa de crecimiento en el presupuesto ejercido de 2002 a 2008, fue de 2.8 por ciento. Los estados que presentaron el mayor crecimiento del periodo, fueron: Sinaloa 6.0 por ciento, Oaxaca con 5.7 por ciento y Zacatecas con 5.4 por ciento. En contraparte, los estados con menor tasa de crecimiento fueron: el Distrito Federal con 0.9 por ciento, Sonora con el 1.1 por ciento y Jalisco con 1.1 por ciento.

La asignación para el Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud en el 2009 fue de 48 mil 617.8 millones de pesos, comparado con el presupuesto ejercido el año anterior la asignación presenta una variación negativa del -2.7 por ciento. Una característica a destacar, es que en esta comparación todos los estados presentan variaciones negativas debido a que se compara el presupuesto aprobado de ese año con la cuenta pública del 2008.

4. Gasto promedio que destinan las instituciones de salud por derechohabiente 2009

Cuadro 6
Gasto promedio que destinan las Instituciones de Salud por Derechohabiente

Instituciones de Salud	Número de Población (miles de personas)	Est. Porcentual	Gasto Función Salud (millones de pesos)	Gasto per capita (pesos)
Total	106,242.6	100.0	346,984.6	3,266.0
Población derechohabiente	63,006.5	59.3	201,674.8	3,200.9
IMSS	50,770.0	47.8	159,822.9	3,148.0
ISSSTE	11,171.0	10.5	33,674.4	3,014.4
SEDENA, SEMAR, PEMEX ^{1/}	1,065.5	1.0	8,177.5	7,675.0
Población no derechohabiente^{2/3/}	43,236.1	40.7	145,309.8	3,360.8

1/ La población de derechohabientes de estas instituciones se estimó con base el Censo de Población 2005. INEGI.

2/ Se toma el presupuesto del Seguro Popular (41 mil 368.1 millones de pesos) y del Seguro Médico para una Nueva Generación (2 mil 641.5 millones de pesos).

3/ Se consideran los presupuestos de la Función Salud del Ramo 33 (FASSA), Aportaciones a Seguridad Social y los recursos de la Secretaría de Salud (monto restante del Seguro Popular y Seguro Médico para una Nueva Generación).

Fuente: Elaborado por el Centro de Estudios de las Finanzas Públicas con información del INEGI, Segundo Informe de Gobierno 2008, Presidencia de la República Presupuesto de Egresos de la Federación 2009, SHCP. Estimaciones propias.

4.1 Población Derechohabiente

De acuerdo con estimaciones del Centro de Estudios de las Finanzas Públicas (CEFP) basadas en datos del Consejo Nacional de la Población (CONAPO) y del Segundo Informe de Gobierno 2008, del total de la población a enero del 2009 (106.2 millones de personas), 63.0 millones cuentan con protección en salud.

De este total, el 47.8 por ciento del total de derechohabientes pertenece al IMSS, el 10.5 por ciento al ISSSTE y el resto a la SEDENA, SEMAR y PEMEX.

Estas Instituciones destinan 201 mil 674.8 millones de pesos para la Función Salud, esto quiere decir que el gasto per cápita para atender a un derechohabiente en promedio es de 3 mil 200.9 pesos anuales. Asimismo, el IMSS destina 3 mil 148 pesos, el ISSSTE 3 mil 14.4 pesos y las otras dependencias en promedio 7 mil 675 pesos. Por ejemplo con información de la Secretaría de Marina, a través de su unidad de enlace⁴, la secretaría cuenta con 208 mil 271 efectivos y en promedio destina alrededor de 2 mil 406 pesos para la salud de los marinos.

4.2 Población no derechohabiente

En este apartado se consideró tanto a la población que no se encuentra afiliada a ninguna institución de salud como la del Seguro Popular y del Seguro Médico para una Nueva Generación. Cabe recalcar que la población del Seguro Popular puede ser atendida en hospitales que reciben recursos a través del FASSA y de la SS.

Además de los Ramos enumerados (ver cuadro 6), también se incluyen los recursos de la función Salud del Ramo 19, “Aportaciones a la Seguridad Social”.

La población no derechohabiente asciende a 43.2 millones de personas. Sin embargo por la razón antes mencionada se incluyeron 27.2 millones de beneficiarios que reportó la Comisión de Protección Social en Salud al cierre del 2008.

Para este sector de la población se destinan recursos por 145 mil 309.8 millones de pesos, es decir en promedio se canalizan 3 mil 360.8 pesos por persona.

⁴ Respuesta de solicitud de información con fecha del 27 de marzo de 2009. Oficio número UE128/09, número de folio 1800009509. Secretaría de Marina.

5. Sistema de Protección Social en Salud (Seguro Popular)

El programa denominado Seguro Popular (Salud para Todos), opera bajo un esquema de financiamiento público conformado por una cuota social proveniente de las aportaciones solidarias federal y estatal así como por una cuota familiar, la cual se determina mediante la evaluación socioeconómica aplicada a las familias interesadas en incorporarse al Sistema y con base en ésta se ubica a la familia dentro de uno de los primeros seis deciles de ingreso.

Beneficios⁵

- El Seguro Popular es un seguro público y voluntario que ofrece un paquete explícito de servicios de salud.
- Fortalece el sistema público de salud, superando la brecha entre derechohabientes de la seguridad social y los que no lo son.
- La póliza del Seguro Popular cubre hasta ahora 255 intervenciones o servicios médicos.
- Garantiza el surtimiento de 285 claves de medicamentos asociados al paquete de servicios.
- Sustituye el pago de cuotas de recuperación por aportación anticipada.
- Reduce el riesgo de enfrentar gastos catastróficos a familias vulnerables.
- Las aportaciones se realizan conforme a la capacidad de pago de cada familia.
- Ofrece acceso igualitario a la atención médica, trato digno y atención de calidad.
- Da la oportunidad de programar citas y exámenes preventivos.
- Fomenta la atención oportuna de la salud.

El Seguro Popular inició como un programa piloto en el año 2002. En esta fase piloto, al primer semestre se incorporaron 5 entidades federativas (Aguascalientes, Campeche, Colima, Jalisco y Tabasco). Para el segundo se agregaron 16 más (Baja California, Baja California Sur, Coahuila, Chiapas, Guanajuato, Guerrero, Hidalgo, México, Morelos, Oaxaca, Quintana Roo, San Luís Potosí, Sinaloa, Sonora, Tamaulipas y Zacatecas).

⁵ Secretaría de Salud, “**Seguro Popular**”, [en línea, disponible en www.seguro-popular.salud.gob.mx/] Consultado el día 03/08/09.

Cuadro 7. Sistema de Protección Social	
<ul style="list-style-type: none"> • Servicios de consulta externa (Primer nivel de atención). • Consulta y hospitalización (Segundo nivel de atención). • Especialidades básicas de medicina interna. • Cirugía general. • Gineco-obstetricia. • Pediatría y geriatría. 	
Distribución de funciones:	
<i>Gobierno Federal</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Normatividad. • Coordinación. • Financiamiento parcial.
<i>Nivel Estatal</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Incorporación de beneficiarios. • Provisión de servicios médicos. • Aportación de recursos financieros estatales. • Administración de recursos • Rendición de Cuentas
<i>Autoridades Federales y los Estados.</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Acuerdos de coordinación que establecen compromisos entre ambos niveles de gobierno, para realizar las acciones necesarias para proporcionar a las familias afiliadas los beneficios ofertados por el Sistema de Protección Social en Salud.

Fuente: Elaborado por el Centro de Estudios de las Finanzas Públicas con información de la Secretaría de Salud.

En el 2003 se crea el Sistema de Protección Social en Salud (SPSS), como un mecanismo para garantizar a la población no beneficiaria de otros sistemas de seguridad social (IMSS, ISSSTE) el acceso a los servicios de salud (médico-quirúrgicos, farmacéuticos y hospitalarios) que satisfagan de manera integral las necesidades básicas a través de la conjunción de intervenciones de promoción, prevención específica, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación, seleccionadas en forma prioritaria según criterios de seguridad, eficacia, costo, efectividad, adherencia a normas éticas profesionales y de aceptabilidad social. El 15 de mayo del mismo año, se publicó en el Diario Oficial de la Federación (D.O.F.) el Decreto por el que se reforma y adiciona la Ley General de Salud mediante el cual se crea el SPSS.

5.1 Beneficiarios

Para el 2002 se incorporaron 327 mil 308 familias más con respecto al año anterior, es decir, 622 mil 819 familias afiliadas en 24 entidades participantes, ejerciéndose 618. 4 millones de pesos. El 27 de febrero de 2004 se publicó en el D.O.F., el Reglamento Interno de la Comisión Nacional de Protección en Salud, posteriormente el 5 de Abril, se publicó en el D.O.F. el Reglamento de la Ley General de Salud en materia de Protección Social en Salud, con la finalidad de regular el SPSS. Para el cierre del ese año se registraron 1 millón 563 mil 572 familias más en 30 entidades federativas, con un presupuesto ejercido de 4 mil 432.0 millones de pesos.

El SPSS observa un crecimiento acelerado, especialmente a partir del año 2005 cuando el número de familias incorporadas era ya de 3 millones 555 mil 977. Para junio de ese año, se incorporó al Seguro Popular el Distrito Federal. En ese año, se canalizaron 3 mil 844.4 millones de pesos adicionales a lo ejercido el año anterior para sumar un total de 8 mil 316.4 millones de pesos.

Para el cierre de noviembre del 2006 se afiliaron 4 millones 636 mil 362 familias, el 68.1 por ciento de la meta de cobertura de 5.1 millones de familias afiliadas.

Cuadro 8
Familias Atendidas mediante el Seguro Popular de Salud (SPS)
(millones de familias)

	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010
Número de Familias afiliadas al Seguro Popular de Salud (SPS)	0.3	0.6	1.6	3.5	5.1	7.3	9.1	10.1	11.8

Fuente: Elaborado por el Centro de Estudios de las Finanzas Públicas de la Cámara de Diputados con información del Tercer Informe de Gobierno, Presidencia de la República.

Al cierre del ejercicio fiscal de 2007, se alcanzó la afiliación de 7.3 millones de familias al Seguro Popular, significando un incremento en términos absolutos de 2 millones 193 mil 541 familias respecto a las registradas al cierre de 2006, representando la cifra más alta de afiliación para un periodo similar desde que inició el Seguro Popular su operación; en términos porcentuales, el crecimiento observado asciende a 43.0 por ciento. Los recursos federales asociados al SPSS ascendieron a 26 mil 040.3 millones de pesos, 45.2 por ciento más que en el año previo en términos reales y un incremento acumulado de 426.4 por ciento real, en relación al inicio de su operación en el 2004.

Para el cierre del ejercicio fiscal 2008, se tenían afiliadas a 9.1 millones de familias, lo que se traduce en una cobertura a favor de 27.2 millones de beneficiarios. Esto representa un avance de más del 100 por ciento respecto de la meta acumulada de afiliación al Seguro Popular para 2008. En cuanto a la meta a 2010, se observó un avance de 72.7 por ciento.

En el marco del Seguro Popular durante el primer semestre de 2008, se puso en marcha la estrategia Embarazo Saludable, dirigida a garantizar que toda mujer embarazada cuente con un seguro de atención médica, tanto para ella como para su familia. En 2008, se afiliaron 188 mil 913 mujeres a ese esquema de aseguramiento.

La reafiliación de familias es un indicador importante para el Seguro Popular, dado que refleja el nivel de satisfacción del usuario y la confianza en el Seguro Popular. De las 7.3 millones de familias que se tenían afiliadas al cierre 2007, 6.6 millones conservaron su registro durante 2008, lo que representa una tasa de reafiliación de 90.9% a nivel nacional.

5.2 Comparativo por Unidad Responsable Sistema de Protección Social 2008-2009

SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD (Millones de Pesos)									
Programa/ Unidad Responsable			2008A	2009P	2009A	Estructura % 2009A	Estructura % 2008A	Dif. 2009A- 2008A	Var. Real (%) 2009A/2008A
SF	05	PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD	37,355.0	48,349.4	48,228.6	100.0	100.0	10,873.6	24.5
PG	24 Programa Nacional de Salud								
UR	U00	Comisión Nacional de Protección Social en Salud	35,883.8	46,357.2	46,251.6	95.9	96.1	10,367.7	24.3
UR	610	Dirección General de Calidad y Educación en Salud	1.4	2.3	2.1	0.0	0.0	0.7	42.7
UR	611	Dirección General de Planeación y Desarrollo en Salud	36.1	36.1	36.1	0.1	0.1	0.0	-3.5
UR	613	Dirección General de Información en Salud	82.7	82.7	80.3	0.2	0.2	-2.3	-6.3
UR	614	Dirección General de Evaluación del Desempeño	89.0	89.4	89.3	0.2	0.2	0.3	-3.2
UR	K00	Centro Nacional para la Prevención y el Control del VIH/SIDA	72.6	28.3	27.8	0.1	0.2	-44.9	-63.1
UR	L00	Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva	131.5	369.8	368.6	0.8	0.4	237.1	170.4
UR	R00	Centro Nacional para la Salud de la Infancia y Adolescencia	112.9	71.0	71.0	0.1	0.3	-41.9	-39.4
UR	O00	Centro Nacional de Vigilancia Epidemiológica y Control de Enfermedades*	708.3	640.8	640.8	1.3	1.9	-67.5	-12.7
UR	S00	Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios*	199.1	623.8	613.0	1.3	0.5	413.9	196.9
UR	310	Dirección General de Promoción de la Salud*	37.5	30.0	30.0	0.1	0.1	-7.5	-22.7
UR	315	Centro Nacional para la Prevención de Accidentes ^{1/}	-	18.0	18.0	0.0	n.a.	18.0	n.a.

A= Aprobado P= Proyecto n.a.= No aplica

* Estas unidades responsables se incorporan a la subfunción en el 2008.

^{1/} Esta unidad se incorpora en el 2009.

Fuente: Elaborado por el Centro de Estudios de las Finanzas Públicas con base en datos del Proyecto de Egresos de la Federación 2009 y del Presupuesto de Egresos de la Federación 2008-2009, SHCP.

La Comisión Nacional de Protección Social en Salud en 2009, registró un incremento real dentro de la subfunción correspondiente de 24.3 por ciento respecto al 2008, con una asignación de recursos de 46 mil 251.6 millones de pesos. Esta 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.

La Unidad Responsable que presentó una mayor variación del 2008 al 2009, fue la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios, con un incremento porcentual real del 196.9 por ciento, incrementándose de 199.1 millones de pesos en 2008 a 613.0 millones de pesos en 2009.

Por otra parte, el Centro Nacional para la Prevención y el Control del VIH/SIDA presentó una disminución del 63.1 por ciento, pasando de 72.6 millones de recursos asignados en el 2008, a 27.8 millones de pesos en el 2009.

5.3 Familias afiliadas por Entidad Federativa y Decil de Ingreso

El ingreso familiar se determina a partir de la evaluación socioeconómica llevada a cabo al momento de la afiliación. Con base en esta información se ubica a las familias por decil de ingreso. Conforme a las disposiciones en vigor, las familias de los deciles I y II, así como las del decil III que cuenten con al menos un integrante de hasta 5 años de edad cumplidos al momento de su afiliación, pertenecen al Régimen no Contributivo.

En los primeros dos deciles de la población se concentra el 96.9 por ciento de la población beneficiaria del Seguro Popular. El resto de las familias que se encuentran distribuidas en los deciles III al X (274 mil 415 familias) forman parte del régimen contributivo, salvo las familias del Seguro Médico para una Nueva Generación (SMNG), Embarazo Saludable y aquellas en el decil III que tengan un integrante menor de 5 años.

SEGURO POPULAR
NÚMERO DE FAMILIAS AFILIADAS POR ENTIDAD FEDERATIVA Y DECIL DE INGRESO (Cifras preliminares a Noviembre de 2008)

Entidad Federativa	DECILES*				Total por estado	Est. (%)
	1	2	3	4 a 10		
Total Nacional	6,526,804	2,011,699	172,465	101,950	8,812,918	100.0
Aguascalientes	63,826	47,113	4,045	782	115,766	1.3
Baja California	156,218	73,832	7,571	3,262	240,883	2.7
Baja California Sur	20,287	10,779	5,661	3,077	39,804	0.5
Campeche	75,094	28,730	1,096	334	105,254	1.2
Coahuila	73,019	34,341	2,687	587	110,634	1.3
Colima	43,112	35,072	5,739	944	84,867	1.0
Chiapas	487,479	69,453	508	422	557,862	6.3
Chihuahua	110,192	65,234	4,952	490	180,868	2.1
Distrito Federal	234,187	28,915	0	3	263,105	3.0
Durango	65,434	28,577	2,465	425	96,901	1.1
Guanajuato	448,380	149,399	5,576	1,060	604,415	6.9
Guerrero	301,877	35,839	2,713	806	341,235	3.9
Hidalgo	227,259	49,191	481	144	277,075	3.1
Jalisco	288,579	142,084	25,599	8,267	464,529	5.3
México	626,380	144,150	2,954	733	774,217	8.8
Michoacán	243,499	46,089	2,526	1,129	293,243	3.3
Morelos	137,296	30,086	526	202	168,110	1.9
Nayarit	83,329	40,702	2,258	340	126,629	1.4
Nuevo León	123,027	63,674	3,964	1,641	192,306	2.2
Oaxaca	423,419	64,883	160	87	488,549	5.5
Puebla	355,656	111,298	5,789	1,006	473,749	5.4
Querétaro	95,617	41,808	5,634	1,826	144,885	1.6
Quintana Roo	53,580	19,534	1,583	1,052	75,749	0.9
San Luis Potosí	181,300	60,162	3,515	2,319	247,296	2.8
Sinaloa	134,275	59,331	13,634	9,202	216,442	2.5
Sonora	116,142	62,253	12,272	2,499	193,166	2.2
Tabasco	167,259	142,509	39,646	57,939	407,353	4.6
Tamaulipas	241,744	76,611	1,521	102	319,978	3.6
Tlaxcala	127,763	33,096	144	3	161,006	1.8
Veracruz	576,190	133,366	1,611	362	711,529	8.1
Yucatán	140,660	33,768	579	101	175,108	2.0
Zacatecas	104,725	49,820	5,056	804	160,405	1.8

* El decil es un indicador que ubica a las familias de acuerdo a su nivel de ingreso y se determina mediante un estudio socioeconómico. Las familias registradas en los niveles 1 y 2 no pagan ninguna cuota.

Fuente: Elaborado por el Centro de Estudios de las Finanzas Públicas de la Cámara de Diputados con información de <http://www.seguro-popular.gob.mx>. Secretaría de Salud.

La información que proporciona la SS, a través del portal del Seguro Popular, señala que la entidad federativa con mayor número de familias afiliadas es el Estado de México, con 774 mil 217 familias, que representa el 8.8 por ciento del total de familias registradas en el seguro.

Por otra parte, Baja California Sur es la entidad federativa con menor número de afiliados en la República, con un total de 39 mil 804 familias, representando el 0.5 por ciento del total de familias afiliadas.

El hecho de que algunas entidades registren mayor número de familias afiliadas, responde a diversos factores, como por ejemplo: el año en que la entidad se unió al programa, la densidad de población y la asignación de recursos a través del FASSA.

Comentarios Generales

- El Plan Nacional de Desarrollo (PND) 2007-2012 se conforma por cinco Ejes Rectores, de los cuales el tercero está relacionado con la igualdad de oportunidades, en donde se establece que cada mexicano debe tener acceso a genuinas oportunidades de formación y de realización.
- Como se ha observado a lo largo del documento, el gasto en salud ha registrado incrementos importantes, que resultan de la incorporación de esquemas como el FASSA y la creación de nuevos programas como el Seguro Popular y el Seguro Médico de Nueva Generación, que buscan cubrir el grueso de la población no derechohabiente.
- Los presupuestos que se aprueben para los siguientes años deberán continuar con el crecimiento que hasta ahora se ha presentado ya que como consecuencia de la crisis económica actual, el gasto presupuestario en el sector, podría verse afectado.
- Asimismo, el gasto en salud enfrentará nuevos retos como destinar mayores recursos para la atención oportuna de enfermedades que antes no se habían presentado, por ejemplo la Influenza A H1N1; enfermedad catalogada por la Organización Mundial de la Salud (OMS) como una *pandemia* y que al mes de septiembre reportó mas de 343 mil 298 casos de contagio con 4 mil 108 defunciones a nivel mundial.⁶

⁶ Datos obtenidos de la Organización Mundial de la Salud [disponible en http://www.who.int/csr/disease/swineflu/frequently_asked_questions/about_disease/es/index.html] consultado el día de 09/10/09.

Fuentes de Información

- Cuenta de la Hacienda Pública Federal 2003-2008. Secretaría de Hacienda y Crédito Público.
- Instituto Nacional de Estadística y Geografía. INEGI.
- Organización para la Cooperación y Desarrollo Económico, OCDE, en línea disponible en: http://www.oecd.org/topic/0,3373,en_2649_37407_1_1_1_1_37407,00.html
- Organización Mundial de la Salud.
- Presupuesto de Egresos de la Federación 2003-2009. Secretaría de Hacienda y Crédito Público.
- Secretaría de Salud.
- Segundo Informe de Gobierno, Presidencia de la República, en línea disponible en www.presidencia.gob.mx
- Seguro Popular. Secretaría de Salud, en línea disponible en www.seguro-popular.salud.gob.mx/



Centro de Estudios de las Finanzas Públicas
Cámara de Diputados
LXI Legislatura
www.cefp.gob.mx

Director General: Dr. Héctor Juan Villarreal Páez

Director de Área: Mtro. Roberto Ramírez Archer

Elaboró: Elsa García Rivera y Krystian Méndez Salvatorio