



Cámara de Diputados
H. Congreso de la Unión

Centro de Estudios de las Finanzas Públicas

CEFP/103/2007

Evolución del Gasto en Salud

PALACIO LEGISLATIVO DE SAN LÁZARO, DICIEMBRE DE 2007.

Índice

Presentación	1
I. Evolución del Gasto del Sector Salud (SS, IMSS, ISSSTE y FASSA) 1980-2008	3
Primera parte 1980-1992.....	3
Segunda parte 1993-2008.....	4
Gasto en Salud / Gasto Neto Devengado, 1980-2008	7
Gasto en Salud / Gasto Programable, 1980-2008.....	8
Gasto en Salud / PIB, 2000-2008	9
Tasa de Crecimiento Real del Gasto en Salud 1980-2008	10
Periodo 1981-1990.....	10
Periodo 1991-2000.....	11
Periodo 2000-2008.....	13
II. Ramos y Entidades Asociados con Salud, 2000-2008	14
Gasto en la Función Salud, 2000-2008	15
Ramo 33: Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud FASSA.....	17
Evolución del FASSA.....	17
FASSA 2007– 2008	19
III. Seguro Popular	20
Comparativo por Unidad Responsable Sistema de Protección Social 2006-2008.....	23
Familias afiliadas por Entidad Federativa y Decil de Ingreso	24
Comentarios Generales	25

Presentación

El Centro de Estudios de las Finanzas Públicas¹ pone a su disposición el 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 de la función Salud, la creación de nuevas unidades responsables y la evolución de los montos presupuestados ejercidos desde 1980 a la fecha.

Este documento se divide en tres apartados. En el primero, se presenta la evolución del Sector Salud que involucra el Ramo 12 Secretaría de Salud y las Entidades no coordinadas: Instituto Mexicano del Seguro Social (**IMSS**) e Instituto de Seguridad y Servicios Sociales para los Trabajadores del Estado (**ISSSTE**), y Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (**FASSA**); se presenta un cuadro histórico desde 1980 a 2008. En este apartado se analiza su tendencia y comportamiento a través de los años. Asimismo, se calcula la participación porcentual con respecto al Gasto Neto, Gasto Programable y el Producto Interno Bruto (**PIB**), así como la tasa real de crecimiento anual y se compara con el gasto promedio de los países miembros de la OECD.

En el segundo apartado se presentan las diferentes clasificaciones del gasto en salud, los montos aprobados y ejercidos del 2000-2007 y el Proyecto 2008. En el cuadro 1 se presenta el gasto en salud del Ramo 12, del IMSS, el ISSSTE y las aportaciones federales del 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.

El cuadro 2 muestra el gasto de la función salud. También se presenta un cuadro sobre el Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud y una breve comparación entre 2007-2008.

Finalmente, en el tercer apartado, se presenta el avance del Seguro Popular, indicadores generales de las afiliaciones, presupuestos aprobados y el Proyecto de Presupuesto para 2008.

La información contenida en este documento está actualizada con datos de la Secretaría de Salud, Cuenta Pública 2006, Presupuesto de Egresos de la Federación 2007 y Proyecto de Presupuesto de Egresos de la Federación 2008.

I. Evolución del Gasto del Sector Salud (SS, IMSS, ISSSTE y FASSA) 1980-2008

Primera parte 1980-1992

Para integrar el gasto en el Sector Salud se consideran los recursos de la Secretaría de Salud (**SS**), el Instituto Mexicano del Seguro Social (**IMSS**), el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (**ISSSTE**) y el Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (**FASSA**) que se incorpora a partir de 1998. Asimismo, se presenta la evolución del gasto en el período, con su tasa de crecimiento y el gasto como proporción del PIB.

PRESUPUESTO DE EGRESOS DE LA FEDERACIÓN
EVOLUCIÓN DEL GASTO TOTAL DEL RAMO No. 12 SECRETARÍA DE SALUD E INSTITUCIONES RELACIONADAS CON SALUD (IMSS E ISSSTE) 1980-1992
(Millones de pesos)

	1980	1981	1982	1983	1984	1985	1986	1987	1988	1989	1990	1991	1992
A precios corrientes													
Gasto Neto Devengado	1,451.0	2,340.7	4,397.1	7,462.2	11,710.8	18,111.7	33,496.0	84,977.1	156,314.5	171,440.4	210,837.1	227,732.1	258,832.9
Programable Devengado	1,159.8	1,803.5	2,643.4	4,246.1	7,141.3	10,572.6	17,196.8	39,222.6	74,221.8	88,273.2	117,122.1	148,879.1	178,266.2
Gasto de la Secretaría de Salud	19.6	28.5	45.3	60.6	102.6	169.6	308.8	737.4	1,527.8	1,884.7	2,489.7	3,670.8	4,597.3
Gasto del Instituto Mexicano del Seguro Social IMSS	96.4	125.3	223.3	345.0	527.0	852.8	1,546.8	3,243.2	7,063.5	10,065.6	14,241.9	20,241.9	24,982.6
Gasto del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales para trabajadores del Estado	44.8	56.1	87.9	126.6	164.6	282.3	482.0	1,133.9	2,156.5	2,741.3	4,004.5	5,883.8	6,756.6
Sector Salud (IMSS+ISSSTE+ SS)	160.8	209.8	356.6	532.2	794.2	1,304.7	2,337.6	5,114.5	10,747.8	14,691.6	20,736.0	29,796.5	36,336.5
A precios de 2008													
Producto Interno Bruto	5,088,278.5	5,522,085.1	5,493,325.7	5,301,805.2	5,482,639.9	5,602,583.2	5,430,082.2	5,523,612.1	5,594,494.4	5,824,176.9	6,125,622.8	6,383,802.8	6,609,859.8
Gasto Neto Devengado	1,564,811.5	1,998,691.3	2,319,900.5	2,109,502.6	2,076,585.1	2,023,296.8	2,209,560.3	2,308,345.8	2,118,351.9	1,832,183.5	1,757,628.4	1,538,099.9	1,522,193.9
Programable Devengado	1,250,791.3	1,539,984.5	1,394,669.6	1,200,348.0	1,266,316.3	1,181,089.6	1,134,385.2	1,065,455.6	1,005,843.3	943,375.6	976,380.0	1,005,527.7	1,048,381.9
Gasto de la Secretaría de Salud	21,158.9	24,308.4	23,900.2	17,144.1	18,193.3	18,941.4	20,370.0	20,031.0	20,704.5	20,141.8	20,755.2	24,792.5	27,036.7
Gasto del Instituto Mexicano del Seguro Social IMSS	103,975.3	106,985.1	117,836.9	97,520.8	93,446.5	95,269.9	102,037.5	88,099.8	95,723.1	107,571.1	118,726.2	136,713.2	146,922.3
Gasto del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales para trabajadores del Estado	48,317.2	47,879.1	46,400.6	35,781.7	29,185.8	31,535.7	31,794.3	30,801.1	29,224.6	29,296.1	33,383.0	39,739.2	39,735.6
Sector Salud (IMSS+ISSSTE+ SS)	173,451.4	179,172.6	188,137.7	150,446.6	140,825.6	145,746.9	154,201.7	138,931.9	145,652.3	157,009.0	172,864.4	201,245.0	213,694.6
Participación porcentual %													
Secretaría de Salud/ Gasto Neto Devengado	1.4	1.2	1.0	0.8	0.9	0.9	0.9	0.9	1.0	1.1	1.2	1.6	1.8
Secretaría de Salud/ Gasto Programable Devengado	1.7	1.6	1.7	1.4	1.4	1.6	1.8	1.9	2.1	2.1	2.1	2.5	2.6
Secretaría de Salud/ PIB	0.4	0.4	0.4	0.3	0.3	0.3	0.4	0.4	0.4	0.3	0.3	0.4	0.4
IMSS/Gasto Neto Devengado	6.6	5.4	5.1	4.6	4.5	4.7	4.6	3.8	4.5	5.9	6.8	8.9	9.7
IMSS/Gasto Programable Devengado	8.3	6.9	8.4	8.1	7.4	8.1	9.0	8.3	9.5	11.4	12.2	13.6	14.0
IMSS/PIB	2.0	1.9	2.1	1.8	1.7	1.7	1.9	1.6	1.7	1.8	1.9	2.1	2.2
ISSSTE/Gasto Neto Devengado	3.1	2.4	2.0	1.7	1.4	1.6	1.4	1.3	1.4	1.6	1.9	2.6	2.6
ISSSTE/Gasto Programable Devengado	3.9	3.1	3.3	3.0	2.3	2.7	2.8	2.9	2.9	3.1	3.4	4.0	3.8
ISSSTE/PIB	0.9	0.9	0.8	0.7	0.5	0.6	0.6	0.6	0.5	0.5	0.5	0.6	0.6
Sector Salud/ Gasto Neto Devengado	11.1	9.0	8.1	7.1	6.8	7.2	7.0	6.0	6.9	8.6	9.8	13.1	14.0
Sector Salud/ Gasto Programable Devengado	13.9	11.6	13.5	12.5	11.1	12.3	13.6	13.0	14.5	16.6	17.7	20.0	20.4
Sector Salud/PIB	3.4	3.2	3.4	2.8	2.6	2.6	2.8	2.5	2.6	2.7	2.8	3.2	3.2
Variación Real Anual %													
PIB	-	8.5	(0.5)	(3.5)	3.4	2.2	(3.1)	1.7	1.3	4.1	5.2	4.2	3.5
Gasto Neto Devengado	-	27.7	16.1	(9.1)	(1.6)	(2.6)	9.2	4.5	(8.2)	(13.5)	(4.1)	(12.5)	(1.0)
Programable Devengado	-	23.1	(9.4)	(13.9)	5.5	(6.7)	(4.0)	(6.1)	(5.6)	(6.2)	3.5	3.0	4.3
Gasto de la Secretaría de Salud	-	14.9	(1.7)	(28.3)	6.1	4.1	7.5	(1.7)	3.4	(2.7)	3.0	19.5	9.1
Gasto del Instituto Mexicano del Seguro Social IMSS	-	2.9	10.1	(17.2)	(4.2)	2.0	7.1	(13.7)	8.7	12.4	10.4	15.2	7.5
Gasto del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales para trabajadores del Estado ISSSTE	-	(0.9)	(3.1)	(22.9)	(18.4)	8.1	0.8	(3.1)	(5.1)	0.2	14.0	19.0	(0.0)
Sector Salud (IMSS+ISSSTE+ SS)	-	3.3	5.0	(20.0)	(6.4)	3.5	5.8	(9.9)	4.8	7.8	10.1	16.4	6.2

Fuente: Elaborado por el Centro de Estudios de las Finanzas Públicas, H. Cámara de Diputados, con información de la Cuenta de la Hacienda Pública Federal 1980-1990, SPP; Cuenta de la Hacienda Pública Federal 1991-2006; Presupuesto de Egresos de la Federación 2007, y Proyecto de Presupuesto de Egresos de la Federación 2008. SHCP.

Segunda parte 1993-2008

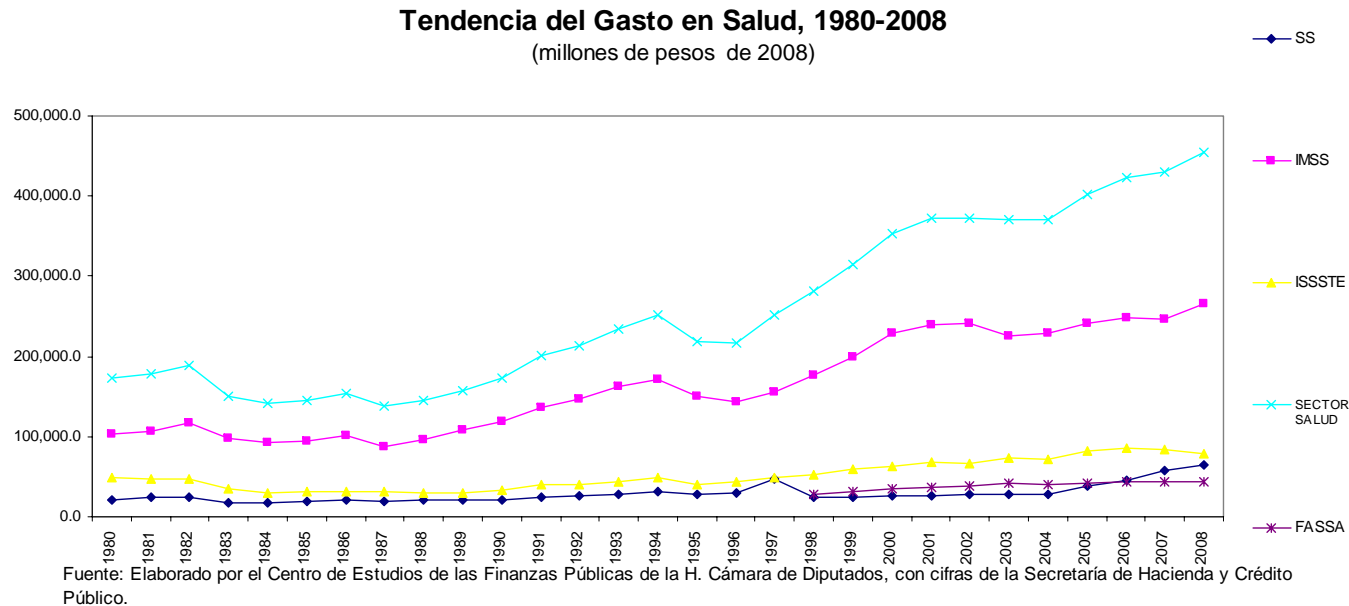
PRESUPUESTO DE EGRESOS DE LA FEDERACIÓN																	
EVOLUCIÓN DEL GASTO TOTAL DEL RAMO No. 12 SECRETARÍA DE SALUD E INSTITUCIONES RELACIONADAS CON SALUD (IMSS E ISSSTE) 1993-2008																	
(Millones de pesos)																	
	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007A	2008P	VAR.
A precios corrientes																	
Gasto Neto Devengado	286,285.3	327,655.0	429,724.7	587,421.7	755,815.9	830,486.9	1,022,594.3	1,243,126.6	1,327,188.1	1,484,256.1	1,670,796.3	1,802,610.2	1,979,808.0	2,270,558.7	2,260,412.5	2,416,917.6	n.a
Programable Devengado	206,987.2	249,480.5	290,423.6	403,449.5	528,123.9	600,583.0	711,228.2	855,286.0	937,213.9	1,078,860.3	1,241,853.3	1,326,952.6	1,477,368.1	1,671,174.6	1,661,021.4	1,777,179.6	n.a
Gasto de la Secretaría de Salud	5,323.8	6,285.3	7,703.6	10,641.5	20,286.6	12,372.0	14,207.2	16,261.4	18,113.5	20,127.3	21,933.6	23,694.0	33,705.5	41,547.7	55,583.2	64,686.3	n.a
Gasto del Instituto Mexicano del Seguro Social IMSS	30,337.5	34,689.0	42,160.3	52,316.8	66,937.4	87,361.0	113,520.9	146,636.6	162,017.5	174,180.9	177,512.5	193,258.4	213,884.2	231,443.4	237,801.9	266,201.9	n.a
Gasto del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales para trabajadores del Estado	8,047.3	10,025.2	11,148.1	16,019.4	20,674.7	26,088.3	33,402.3	39,823.8	45,910.1	47,670.6	58,084.3	61,032.4	72,449.1	79,416.1	80,919.9	79,218.8	n.a
Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud FASSA	-	-	-	-	-	13,846.4	18,190.1	22,832.5	25,336.7	27,588.1	32,936.3	34,532.1	38,042.6	40,674.3	41,572.8	43,995.4	n.a
Sector Salud (IMSS+ISSSTE+ SS+ FASSA)	43,708.6	50,999.5	61,012.0	78,977.7	107,898.7	139,667.7	179,320.5	225,554.3	251,377.7	269,567.0	290,466.7	312,516.9	358,081.4	393,081.5	415,877.8	454,102.4	n.a
A precios de 2008																	
Producto Interno Bruto	6,738,167.5	7,038,572.4	6,600,914.9	6,940,190.5	7,410,426.6	7,774,021.1	8,075,128.8	8,608,247.5	8,594,733.9	8,665,785.2	8,782,905.8	9,149,810.6	9,406,188.4	9,854,969.8	10,150,618.9	10,505,890.5	5,417,612.0
Gasto Neto Devengado	1,535,618.9	1,620,262.4	1,541,256.6	1,611,448.9	1,761,782.4	1,677,717.4	1,794,935.9	1,946,463.5	1,962,709.5	2,052,221.5	2,128,163.5	2,138,187.4	2,225,913.2	2,444,029.4	2,339,526.9	2,416,917.6	852,106.1
Programable Devengado	1,110,268.2	1,233,687.5	1,041,637.3	1,106,765.9	1,231,039.6	1,213,274.4	1,248,402.3	1,339,190.2	1,385,996.9	1,491,697.0	1,581,800.7	1,573,980.5	1,661,016.2	1,798,852.3	1,719,157.1	1,777,179.6	526,388.3
Gasto de la Secretaría de Salud	28,556.6	31,081.0	27,629.8	29,192.4	47,287.4	24,993.4	24,937.6	25,461.8	26,787.1	27,829.2	27,937.7	28,104.9	37,895.3	44,721.9	57,528.6	64,686.3	43,527.4
Gasto del Instituto Mexicano del Seguro Social IMSS	162,728.7	171,538.0	151,212.7	143,518.5	156,028.9	176,483.3	199,260.6	229,600.8	239,599.2	240,833.0	226,105.1	229,235.7	240,471.6	249,125.7	246,125.0	266,201.9	162,226.6
Gasto del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales para trabajadores del Estado	43,165.3	49,574.9	39,983.9	43,945.3	48,192.0	52,702.6	58,630.3	62,355.4	67,894.0	65,912.3	73,984.4	72,394.3	81,455.1	85,483.5	83,752.1	79,218.8	30,901.6
Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud FASSA	-	-	-	-	-	27,972.0	31,928.7	35,750.6	37,469.1	38,145.0	41,952.3	40,960.7	42,771.6	43,781.8	43,027.9	43,995.4	16,023.4
Sector Salud (IMSS+ISSSTE+ SS+ FASSA)	234,450.6	252,193.8	218,826.5	216,656.2	251,508.3	282,151.3	314,757.1	353,168.6	371,749.5	372,719.5	369,979.6	370,695.6	402,593.6	423,112.9	430,433.5	454,102.4	280,650.9
Porcentajes %																	
Secretaría de Salud/ Gasto Neto Devengado	1.9	1.9	1.8	1.8	2.7	1.5	1.4	1.3	1.4	1.4	1.3	1.3	1.7	1.8	2.5	2.7	1.1
Secretaría de Salud/ Gasto Programable Devengado	2.6	2.5	2.7	2.6	3.8	2.1	2.0	1.9	1.9	1.9	1.8	1.8	2.3	2.5	3.3	3.6	1.7
Secretaría de Salud/PIB	0.4	0.4	0.4	0.4	0.6	0.3	0.3	0.3	0.3	0.3	0.3	0.3	0.4	0.5	0.6	0.6	0.2
IMSS/Gasto Neto Devengado	10.6	10.6	9.8	8.9	8.9	10.5	11.1	11.8	12.2	11.7	10.6	10.7	10.8	10.2	10.5	11.0	3.9
IMSS/Gasto Programable Devengado	14.7	13.9	14.5	13.0	12.7	14.5	16.0	17.1	17.3	16.1	14.3	14.6	14.5	13.8	14.3	15.0	6.0
IMSS/PIB	2.4	2.4	2.3	2.1	2.1	2.3	2.5	2.7	2.8	2.8	2.6	2.5	2.6	2.5	2.4	2.5	0.4
ISSSTE/Gasto Neto Devengado	2.8	3.1	2.6	2.7	2.7	3.1	3.3	3.2	3.5	3.2	3.5	3.4	3.7	3.5	3.6	3.3	0.5
ISSSTE/Gasto Programable Devengado	3.9	4.0	3.8	4.0	3.9	4.3	4.7	4.7	4.9	4.4	4.7	4.6	4.9	4.8	4.9	4.5	1.0
ISSSTE/PIB	0.6	0.7	0.6	0.6	0.7	0.7	0.7	0.7	0.8	0.8	0.8	0.8	0.9	0.9	0.8	0.8	-0.1
FASSA/ Gasto Neto Devengado	-	-	-	-	-	1.7	1.8	1.8	1.9	1.9	2.0	1.9	1.9	1.8	1.8	1.8	0.2
FASSA/ Gasto Programable Devengado	-	-	-	-	-	2.3	2.6	2.7	2.7	2.6	2.7	2.6	2.6	2.4	2.5	2.5	0.2
FASSA/PIB	-	-	-	-	-	0.4	0.4	0.4	0.4	0.4	0.5	0.4	0.5	0.4	0.4	0.4	0.1
Sector Salud/ Gasto Neto Devengado	15.3	15.6	14.2	13.4	14.3	16.8	17.5	18.1	18.9	18.2	17.4	17.3	18.1	17.3	18.4	18.8	7.3
Sector Salud/ Gasto Programable Devengado	21.1	20.4	21.0	19.6	20.4	23.3	25.2	26.4	26.8	25.0	23.4	23.6	24.2	23.5	25.0	25.6	11.2
Sector Salud/PIB	3.5	3.6	3.3	3.1	3.4	3.6	3.9	4.1	4.3	4.3	4.2	4.1	4.3	4.3	4.2	4.3	0.8
Variación Real Anual %																	
PIB	1.9	4.5	(6.2)	5.1	6.8	4.9	3.9	6.6	(0.2)	0.8	1.4	4.2	2.8	4.8	3.0	3.5	2.6
Gasto Neto Devengado	0.9	5.5	(4.9)	4.6	9.3	(4.8)	7.0	8.4	0.8	4.6	3.7	0.5	4.1	9.8	(4.3)	3.3	1.7
Programable Devengado	5.9	11.1	(15.6)	6.3	11.2	(1.4)	2.9	7.3	3.5	7.6	6.0	(0.5)	5.5	8.3	(4.4)	3.4	1.4
Gasto de la Secretaría de Salud	5.6	8.8	(11.1)	5.7	62.0	(47.1)	(0.2)	2.1	5.2	3.9	0.4	0.6	34.8	18.0	28.6	12.4	2.9
Gasto del Instituto Mexicano del Seguro Social IMSS	10.8	5.4	(11.8)	(5.1)	8.7	13.1	12.9	15.2	4.4	0.5	(6.1)	1.4	4.9	3.6	(1.2)	8.2	3.4
Gasto del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales para trabajadores del Estado	8.6	14.8	(19.3)	9.9	9.7	9.4	11.2	6.4	8.9	(2.9)	12.2	(2.1)	12.5	4.9	(2.0)	(5.4)	2.2
Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud FASSA	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	14.1	12.0	4.8	1.8	10.0	(2.4)	4.4	2.4	(1.7)	2.2	4.6
Sector Salud (IMSS+ISSSTE+ SS+ FASSA)	9.7	7.6	(13.2)	(1.0)	16.1	12.2	11.6	12.2	5.3	0.3	(0.7)	0.2	8.6	5.1	1.7	5.5	3.5

n.a. No aplica

Fuente: Elaborado por el Centro de Estudios de las Finanzas Públicas, H. Cámara de Diputados, con información de la Cuenta de la Hacienda Pública Federal 1980-1990, SPP; Cuenta de la Hacienda Pública Federal 1991-2006; Presupuesto de Egresos de la Federación 2007, y Proyecto de Presupuesto de Egresos de la Federación 2008. SHCP.

Tendencia del Gasto en Salud 1980-2008

En cuanto al comportamiento del gasto en el periodo de 1980-2008 se puede observar que éste ha sido creciente y constante para las Instituciones de Salud.



El monto ejercido del gasto en el Sector Salud, se ha incrementado en términos reales de 173 mil 451.4 millones de pesos a 454 mil 102.4 millones de pesos (mdp) en el período de análisis, lo que representó una tasa de crecimiento del 3.5 por ciento en promedio anual; mientras que el IMSS incrementó su presupuesto en 137 mil 825.6 mdp (3.4 por ciento en promedio anual), en tanto que el ISSSTE en 34 mil 461.1 mdp (2.2 por ciento en promedio anual) y la SS en 35 mil 238.0 mdp (2.9 por ciento en promedio anual). En 1980, la población abierta (población que no está afiliada a ningún sistema de protección social) representaba el 57.2 por ciento de la población total y la derechohabiente, el 42.8 por ciento. De acuerdo

al segundo conteo de población 2005, del INEGI, la población ascendió a 103.3 millones de habitantes, donde 48.4 millones de éstos cuentan con algún tipo de seguro social y 51.4 millones son no derechohabientes².

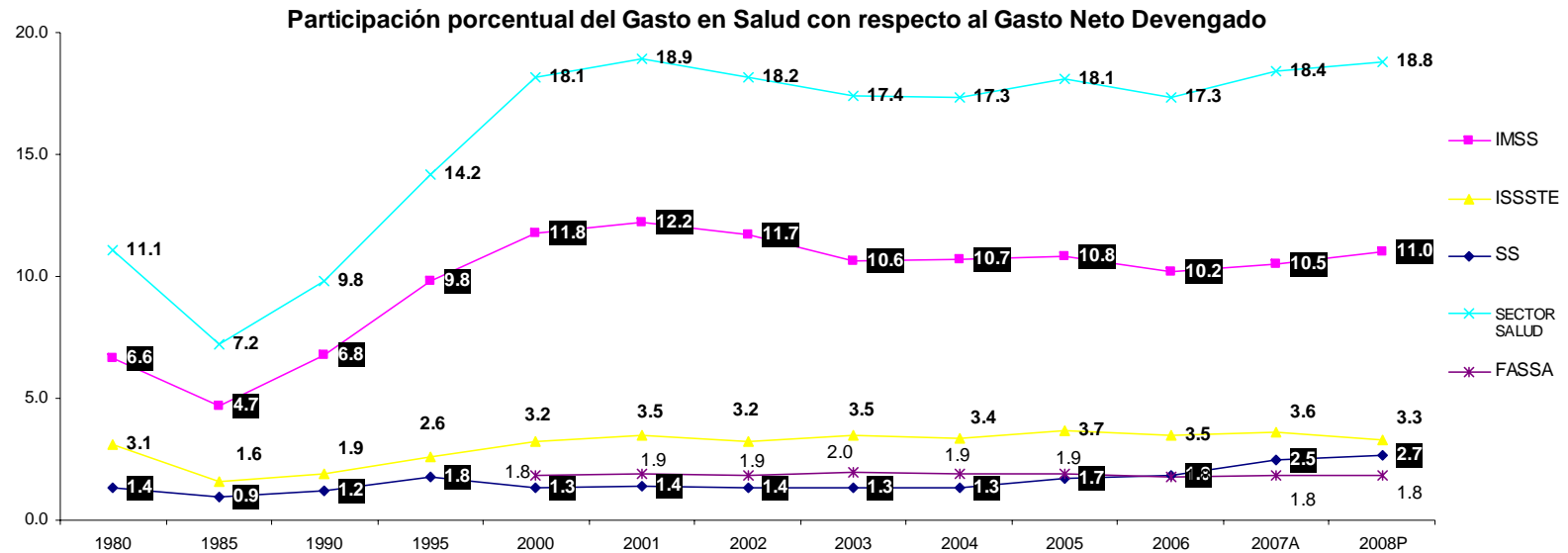
El Proyecto de Presupuesto de Egresos de la Federación 2008 propone para el sector salud recursos por 454 mil 102 millones de pesos, lo que representa una variación positiva del 5.5 por ciento respecto al año anterior. La institución con mayor asignación proyectada es el IMSS con 266 mil 201.9 millones de pesos seguido del ISSSTE con 76 mil 218.8 millones de pesos y finalmente la Secretaría de Salud con 64 mil 686.3 millones de pesos que representan variaciones reales respectivamente de 11.9, -2.1 y 16.4 por ciento en comparación con el año anterior.

Respecto al Producto Interno Bruto (PIB), el Sector Salud se proyecta que tenga un crecimiento del 0.1 por ciento respecto al año anterior para llegar al 4.3 por ciento. El IMSS destaca por ser la entidad que mayor porcentaje de participación tiene respecto al PIB con 2.5 por ciento, mientras que el ISSSTE y la Secretaría de Salud representan un 0.8 y 0.6 por ciento respectivamente.

Cabe destacar que los incrementos que se dan en el Sector Salud a partir de 1998 se deben a los recursos que el gobierno destina a las Entidades Federativas a través del nuevo fondo de aportaciones creado en ese año: "FASSA", más adelante se abordará con mayor detalle la evolución de este fondo.

² INEGI. II Conteo de Población y Vivienda 2005.

Gasto en Salud / Gasto Neto Devengado, 1980-2008

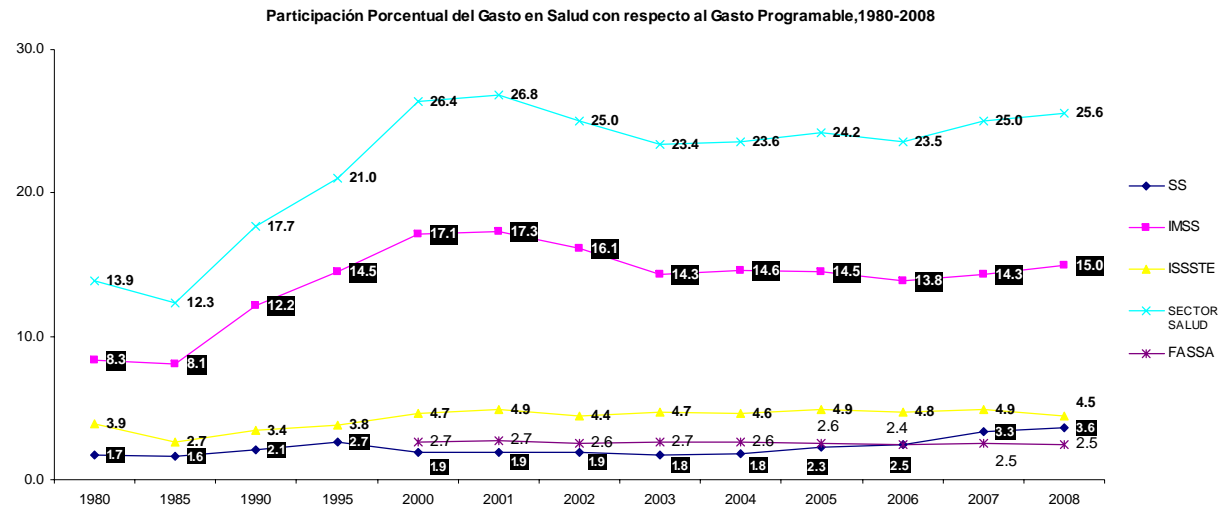


A: Aprobado P: Proyecto

Fuente: Elaborado por el Centro de Estudios de las Finanzas Públicas de la H. Cámara de Diputados, con cifras de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público.

El IMSS es la Institución que mayor participación tiene en el Gasto Neto Devengado (gráfica adjunta). En el período 1980-2007, su participación se ha incrementado en 3.9 puntos porcentuales, mostrando su mayor participación en el año 2001 (12.2 por ciento) y su menor participación en 1985 (4.7 por ciento). En cuanto al ISSSTE se observa que en el mismo periodo su participación se ha incrementado en 0.5 puntos porcentuales, mostrando su más alta participación en el 2005 con 3.7 por ciento y 2006 con 3.5 por ciento, siendo su más baja participación en 1985 de 1.6 por ciento. En el mismo período, la Secretaría de Salud ha aumentado su participación en 1.1 puntos porcentuales, mostrando su mayor participación en 2007, de 2.5 por ciento y su más baja participación en 1985 de 0.9 por ciento. Por último, la participación total del Sector Salud, ha aumentado en 5.5 puntos porcentuales, registrando su más alta participación en el 2001, 18.9 por ciento y la más baja participación en el año 1985, 7.2 por ciento.

Gasto en Salud / Gasto Programable, 1980-2008

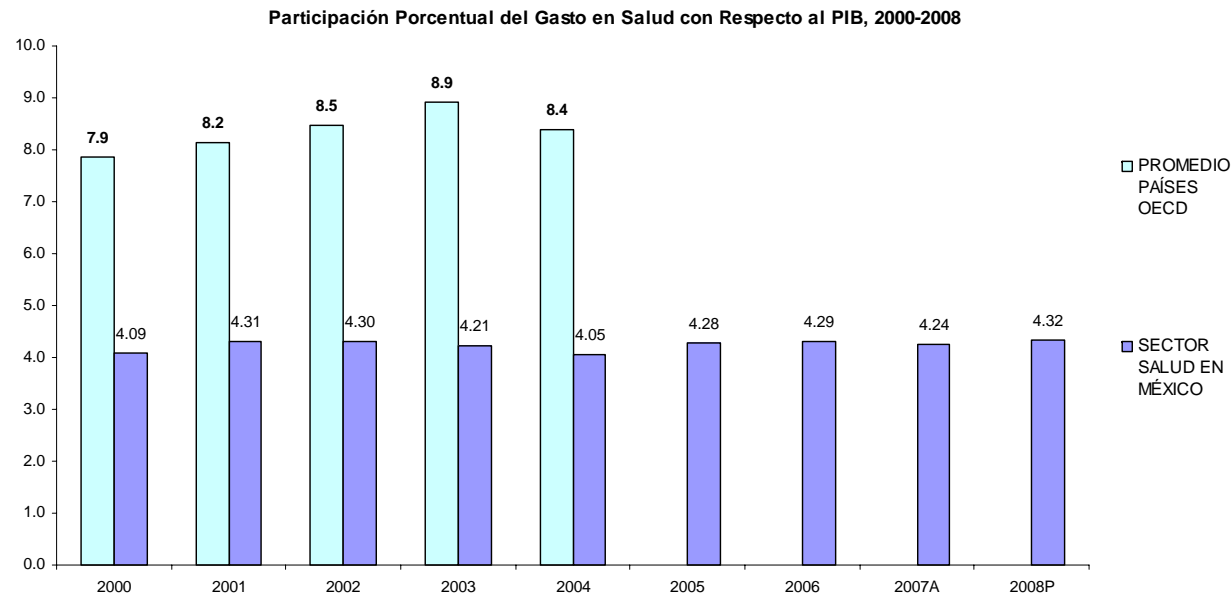


Fuente: Elaborado por el Centro de Estudios de las Finanzas Públicas de la H. Cámara de Diputados, con cifras de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público.

La participación del Gasto en Salud dentro del Gasto Programable y como proporción del PIB registró sus menores porcentajes en 1985 y las más altas en 2001. La Institución de Salud que mayor participación tiene en el Gasto es el IMSS, después el ISSSTE y al final la SS.

La institución que cuenta con el mayor número de afiliados es el IMSS, esto se debe a que atiende al mayor universo que representan los trabajadores (y sus familias) que laboran en el sector privado. Sólo en el 2005 esta institución afilió al 80.8 por ciento de la población derechohabiente (12.9 millones de afiliados, de acuerdo al Primer Informe de Gobierno de la presente Administración). En tanto que para el mismo año, el ISSSTE que brinda cobertura a todos los trabajadores del sector público, otorga servicio al 19.2 por ciento de la población derechohabiente y ha registrado una tasa de crecimiento de 3.1 por ciento promedio anual en el mismo período.

Gasto en Salud / PIB, 2000-2008



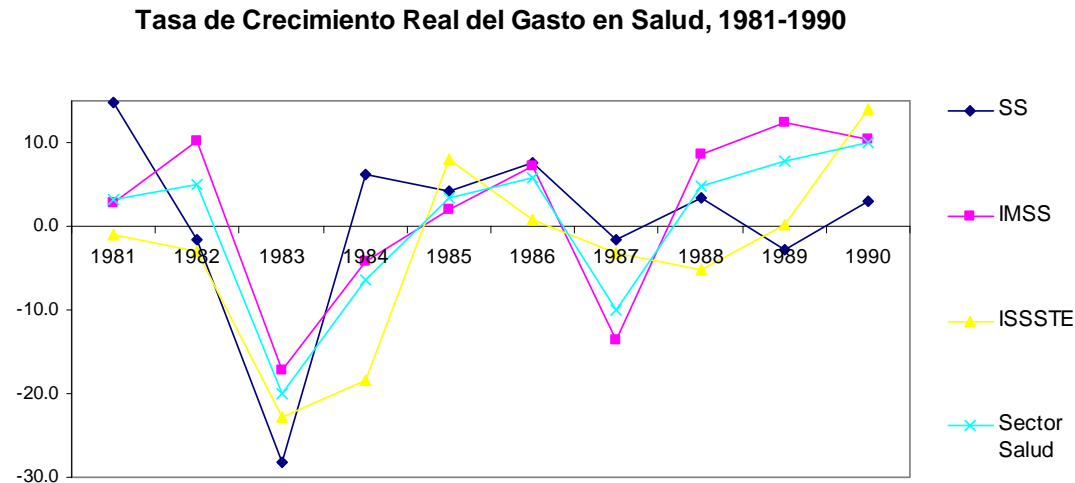
A: Aprobado P. Proyecto

Fuente: Elaborado por el Centro de Estudios de las Finanzas Públicas de la H. Cámara de Diputados, con cifras de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público y de la Organización para la Cooperación y Desarrollo Económico (OECD).

El gráfico muestra que el gasto ejercido en México Salud, como proporción del PIB, está muy por debajo de los montos asignados por los países miembros de la OECD. En 2000, el promedio del Gasto en Salud como proporción del PIB de los países miembros de la OECD fue de 7.9 por ciento, mientras que la última cifra registrada en 2004 fue de 8.4 por ciento. Países como Canadá y Estados Unidos destinan hasta el 6.9 por ciento del PIB a la Salud Pública, de acuerdo a cifras de la OECD, mientras que en México el promedio de 2001 a 2008 fue de 4.2 por ciento.

Tasa de Crecimiento Real del Gasto en Salud 1980-2008

Periodo 1981-1990



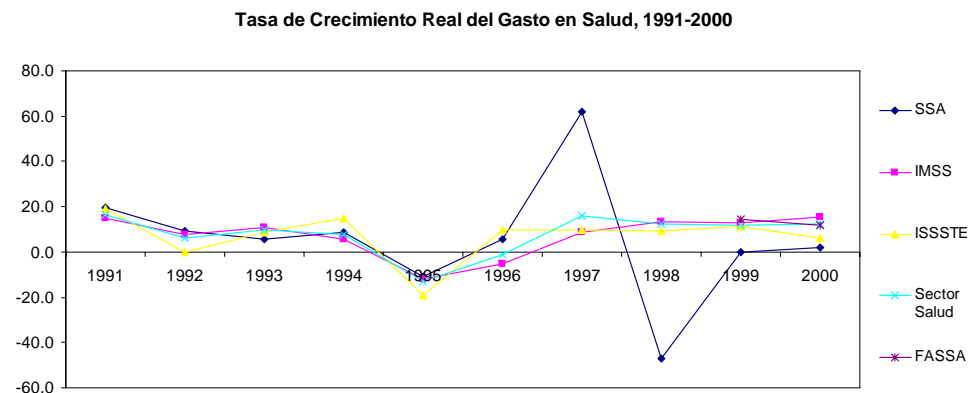
Fuente: Elaborado por el Centro de Estudios de las Finanzas Públicas de la H. Cámara de Diputados, con cifras de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público.

Respecto a las tasas de crecimiento del Gasto en Salud se ha dividido la serie en tres partes, la primera parte comprende la década de los ochenta, la segunda parte corresponde a la década de 1991-2000 y la tercera parte del período 2000-2007. Con el fin de poder hacer un análisis más detallado se ha dividido la serie en esos períodos que presentan etapas diferentes de evolución. Esta división se ha realizado tomando en cuenta tres diferentes momentos de la política económica.

Para el primer periodo de análisis, que se corresponde con la primera etapa de ajuste estructural y reducción del aparato gubernamental, la tasa de crecimiento del gasto en salud fue negativa para el Sector (-0.03 por ciento) en promedio anual, esto debido a que la SS y el ISSSTE registraron disminuciones reales del gasto ejercido (-0.19 y -3.63 por ciento promedio anual, respectivamente); el IMSS fue la única institución que tuvo aumento real del gasto asignado y ejercido (de 1.34 por ciento en promedio anual). Se observa que la mayor restricción presupuestaria tuvo lugar en el año 1983, en este año las

tres instituciones registraron variaciones negativas de 28.3 SS, 17.2 IMSS y 22.9 ISSSTE. La segunda restricción presupuestaria más grande tuvo lugar en 1987, IMSS 13.7, ISSSTE 3.1 y SS 1.7 por ciento menor respecto al año anterior. En 1990 se registraron variaciones positivas del Gasto en Salud. Estas variaciones se dan en el contexto de las acciones descentralizadoras emprendidas por la Secretaría de Salud, que se circunscribieron a 14 estados de la República³.

Periodo 1991-2000



Fuente: Elaborado por el Centro de Estudios de las Finanzas Públicas de la H. Cámara de Diputados, con cifras de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público.

La década 1991-2000 comprende la etapa de descentralización del Sector Salud, la cual implica una relativa estabilidad en la aplicación de recursos y el desarrollo de nuevos esquemas de seguridad social. Aquí se observa que las Instituciones de Salud y por lo tanto el Sector Salud registran tasas de crecimiento promedio anuales positivas del Gasto ejercido en Salud. El IMSS registró una variación de 6.8 por ciento en promedio anual del gasto ejercido en Salud, el ISSSTE de 6.4 por ciento en promedio anual, la SS de 2.0 por ciento en promedio anual y el sector total de 6.2 por ciento promedio.

³ “La descentralización del Gasto en Salud en México: una revisión de sus criterios de asignación”. **Carlos Moreno Jaimes**, 2001.

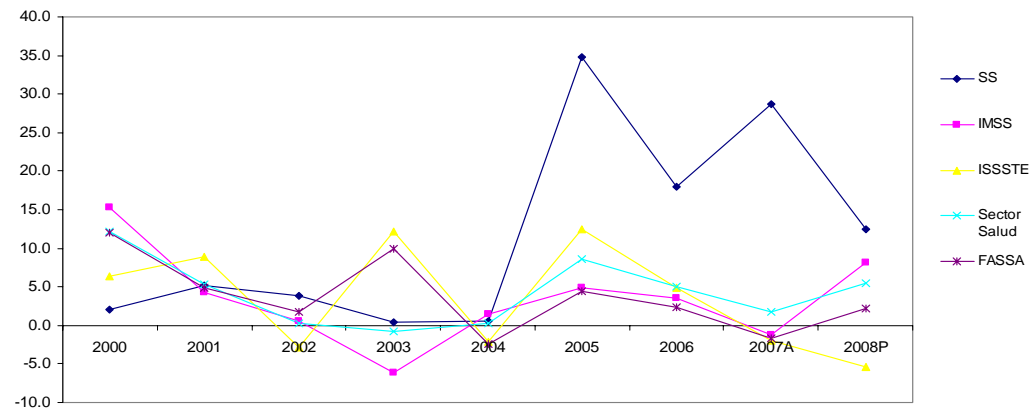
En ésta década, sólo en el año de 1995, se registraron tasas de crecimiento anuales negativas (disminución del gasto ejercido real), el IMSS registró una reducción del gasto en salud de 11.1 por ciento, el ISSSTE de 11.8, la SSA de 19.3 y el sector en general de 13.2 por ciento con respecto al año anterior, esto se debe a que el gobierno federal inició un proceso de descentralización de sus servicios de atención a la salud con el fin de imprimir mayor eficiencia a la operación del sector orientado a atender a la población no asegurada con el “Programa de Reforma del Sector Salud 1995-2000”.

En 1998 la SS registró una contracción del gasto ejercido en salud de 47.1 por ciento respecto al año anterior, esto debido a que la asignación del presupuesto de la Secretaría de Salud hacia los estados pasó a formar parte del Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA) del Ramo 33. Lo cual constituyó el mayor cambio de la descentralización, antes de ese año, la distribución regional del presupuesto federal se efectuaba por el Ramo 12, en el cual la Secretaría elaboraba todos los capítulos y conceptos del gasto de cada entidad federativa, utilizando presupuestos históricos⁴.

⁴ Ibíd.

Periodo 2000-2008

Tasa de Crecimiento Real del Gasto en Salud, 2000-2008



A: Aprobado P. Proyecto

Fuente: Elaborado por el Centro de Estudios de las Finanzas Públicas de la H. Cámara de Diputados, con cifras de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público.

En general, en el periodo, se registran variaciones reales positivas del gasto en salud, tanto para el sector como en cada una de las instituciones de salud, siendo el 2005 el año que registra un mayor crecimiento del 9.1 por ciento y el 2003 el de menor con una variación negativa de 2.0 por ciento respecto al año anterior.

Esta etapa se encuentra asociada con el incremento del gasto social, gracias a los recursos extraordinarios del petróleo y a la puesta en marcha de un nuevo esquema de atención para la población abierta, conocido como el Seguro Popular, al que se brinda atención creciente.

Por último, para el Presupuesto Aprobado 2007, el gasto en el sector presenta una variación real del 2.6 por ciento respecto al monto ejercido en el año anterior. La SS, en este mismo año, registra un incremento real de 29.3 por ciento respecto a los recursos ejercidos en el 2006 mientras que el IMSS y el ISSSTE registran variaciones negativas de 0.7 y 1.6 por ciento respectivamente. Debido esencialmente, a que se decidió orientar los esfuerzos al proyecto de protección financiera en Salud, bajo responsabilidad de la SS, en tanto que los gastos de las otras dos Instituciones se mantuvieron prácticamente constantes.

II. Ramos y Entidades Asociados con Salud, 2000-2008

Ramos Administrativos y Entidades Asociados con la Salud, 2000-2008
(Millones de Pesos de 2008)

RAMO	2000		2001		2002		2003		2004		2005		2006		2007		2008		Variación Real Anual*							
	Aprobado	Ejercido	Aprobado	Ejercido	Aprobado	Ejercido	Aprobado	Ejercido	Aprobado	Ejercido	Aprobado	Ejercido	Aprobado	Ejercido	Aprobado	Proyecto	2001-2000	2002-2001	2003-2002	2004-2003	2005-2004	2006-2005	2007A-2006A	2008P-2007A		
TOTAL DE LOS RAMOS	335,692.9	350,423.6	352,449.2	371,682.4	340,844.5	349,368.4	350,720.5	369,912.8	349,406.0	370,628.6	386,073.8	402,520.8	392,448.4	420,204.2	430,355.7	454,102.4	6.1	-6.0	5.9	0.2	8.6	4.4	9.7	5.5		
RAMO 12 Secretaría de Salud	28,682.5	25,457.1	28,504.2	26,782.3	30,407.2	27,824.2	26,574.3	27,932.7	24,872.9	28,099.9	38,247.0	37,888.5	45,583.2	44,713.9	57,518.2	64,686.3	5.2	3.9	0.4	0.6	34.8	18.0	26.2	12.5		
RAMO 33 Aportaciones Federales para Entidades Federativas y Municipios Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud FASSA	28,858.7	33,063.1	37,178.5	37,462.4	36,991.7	38,138.1	39,686.9	41,944.8	40,398.3	40,953.3	40,756.7	42,763.8	41,951.0	40,941.7	43,020.1	43,995.4	13.3	1.8	10.0	-2.4	4.4	-4.3	2.5	2.3		
Instituto Mexicano del Seguro Social IMSS	220,874.9	229,559.3	222,856.3	239,555.9	211,013.8	217,505.7	214,950.7	226,064.2	218,666.6	229,194.3	230,324.0	240,428.1	225,136.4	249,080.6	246,080.5	266,201.9	4.4	-9.2	3.9	1.4	4.9	3.6	9.3	8.2		
Instituto de Seguridad y Servicios Sociales para Trabajadores del Estado ISSSTE	57,276.7	62,344.1	63,910.3	67,881.7	62,431.8	65,900.4	69,508.5	73,971.1	65,468.2	72,381.2	76,746.0	81,440.4	79,777.8	85,468.0	83,737.0	79,218.8	8.9	-2.9	12.2	-2.1	12.5	4.9	5.0	-5.4		

A. Aprobado P. Proyecto

* Se trata de variaciones entre ejercidos, excepto en 2007 y 2008.

Fuente: Elaborado por el Centro de Estudios de las Finanzas Públicas de la H. Cámara de Diputados con información de la Cuenta de la Hacienda Pública Federal 2000 - 2006, Presupuesto de Egresos de la Federación 2000 - 2007 y del Proyecto de Presupuesto de Egresos de la Federación 2008. SHCP.

El gasto en Salud se puede clasificar por Ramos y Entidades que están asociados 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: la variación más alta se registró en 2007 que fue de 9.7 por ciento respecto al año anterior y la variación anual más baja se registró en 2002 (-6.0 por ciento respecto al año anterior).

La tendencia creciente que se registró del gasto ejercido en salud se explica por las variaciones positivas que se registraron al interior de las instituciones de Salud: IMSS, ISSSTE y SS; así como a la variación positiva que registró el fondo de aportaciones a las entidades a través del FASSA.

Gasto en la Función Salud, 2000-2008

Evolución del Gasto Público en la Función Salud, 2000-2008
(Millones de pesos constantes de 2008)

RAMO	2000		2001		2002		2003		2004		2005		2006		2007		2008		Variación Real Anual*							Tasa de crecimiento 2000-2006
	Aprobado	Ejercido	Aprobado	Ejercido	Aprobado	Ejercido	Aprobado	Ejercido	Aprobado	Ejercido	Aprobado	Ejercido	Aprobado	Ejercido	Proyecto	Aprobado	Proyecto	2001-2000	2002-2001	2003-2002	2004-2003	2005-2004	2006-2005	2007A-2006A	2008P-2007A	
GASTO TOTAL EN LA FUNCIÓN SALUD	185,022.8	191,407.9	203,474.5	203,291.9	188,640.9	186,263.3	205,961.7	230,713.4	210,736.5	219,059.1	236,185.6	254,240.5	251,858.8	268,195.5	261,444.5	273,868.5	288,056.1	6.2	-8.4	23.9	-5.1	16.1	5.5	8.7	5.2	5.8
APORTACIONES A SEGURIDAD SOCIAL	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	5,080.8	7,847.6	7,402.4	8,899.7	8,511.0	8,221.3	8,509.1	7,507.1	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	15.0	-4.4	-11.8	n.a.
PROVISIONES SALARIALES	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	4,606.4	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.	n.a.	n.a.
DEFENSA NACIONAL	2,204.9	2,598.1	2,394.4	2,864.4	2,472.0	2,669.2	2,536.2	2,643.8	2,491.1	2,369.6	2,344.4	2,318.6	2,453.9	2,503.7	2,305.1	2,385.7	3,123.9	10.3	-6.8	-1.0	-10.4	-2.1	8.0	-2.8	30.9	-0.6
MARINA	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	532.1	590.0	561.1	659.3	720.1	742.7	823.0	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	11.8	32.4	10.8	n.a.
SALUD	26,148.9	22,964.5	26,430.9	24,663.1	28,343.1	25,949.6	24,399.9	25,149.7	16,511.1	17,004.5	35,992.1	35,419.0	43,394.6	42,515.2	51,116.7	54,710.4	62,483.2	7.4	5.2	-3.1	-32.4	108.3	20.0	26.1	14.2	10.8
FASSA	28,863.9	33,069.1	37,185.2	37,469.2	36,998.3	38,145.0	39,694.1	41,952.4	40,405.6	40,960.7	40,764.1	42,771.5	41,958.6	43,781.8	39,821.7	43,027.9	43,995.4	13.3	1.8	10.0	-2.4	4.4	2.4	2.5	2.2	4.8
IMSS	104,783.9	105,609.6	111,371.5	109,206.0	93,692.2	90,794.9	110,878.5	130,220.8	118,390.8	123,061.8	117,981.8	133,534.7	122,448.2	136,484.4	127,609.6	132,075.9	135,646.3	3.4	-16.9	43.4	-5.5	8.5	2.2	7.9	2.7	4.4
ISSSTE	17,488.7	20,399.0	20,004.6	21,447.3	19,267.1	20,894.3	21,343.7	22,172.8	22,058.8	22,279.1	24,203.5	23,529.3	27,040.6	24,785.4	26,426.0	27,350.9	29,104.7	5.1	-2.6	6.1	0.5	5.6	5.3	1.1	6.4	3.3
PEMEX	5,532.5	6,767.6	6,088.0	7,641.9	7,868.2	7,810.4	7,109.4	8,573.8	6,272.6	8,302.6	6,519.9	8,674.9	5,102.0	8,954.7	5,224.0	5,065.9	5,372.4	12.9	2.2	9.8	-3.2	4.5	3.2	-0.7	6.1	4.8

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

* Se trata de variaciones entre ejercicios, excepto en 2006-2007.

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 H. Cámara de Diputados con información de la Cuenta de la Hacienda Pública Federal 2000 - 2006; Presupuesto de Egresos de la Federación 2000 - 2007, y del Proyecto de Presupuesto de Egresos de la Federación 2008. SHCP.

Otra Clasificación del Gasto es por función y con respecto al gasto ejercido en la función salud, se observa lo siguiente: se incorporan tres instituciones además de los ramos ya revisados; la Secretaría de Defensa (**SEDENA**), la Secretaría de Marina (**Marina**) y Petróleos Mexicanos (**PEMEX**), estas Instituciones ofrecen (a sus trabajadores y empleados) servicios de atención médica; por lo que una parte del presupuesto asignado a estas Instituciones es designado a servicios de salud.

A lo largo del periodo 2000-2007, la función salud ha registrado una variación porcentual positiva real de 5.8 por ciento en promedio anual. Las variaciones anuales para los años 2002 y 2004 muestran una contracción del gasto ejercido en salud de 8.4 y de 5.1 por ciento con respecto al año anterior. La primera disminución del gasto en la función salud (2002) es explicada por la caída del gasto ejercido para ese año del IMSS (16.9 por ciento menor respecto al año anterior), aunado a

las variaciones negativas del ISSSTE (2.6 por ciento), la SEDENA (6.8 por ciento) y la SS (3.1 por ciento). Por otra parte, la contracción del gasto en 2004 se explica porque, con excepción de ISSSTE, el resto de los ramos disminuyeron su gasto ejercido en comparación con el año anterior, siendo la contracción más fuerte la de la SS (32.4 por ciento), seguida de la SEDENA (10.4 por ciento), IMSS (5.5 por ciento) y las aportaciones de PEMEX y FASSA (3.2 y 2.4 por ciento) respectivamente.

Para el año 2005, se presenta el mayor crecimiento que es de 16.1 por ciento respecto al año anterior; esto se debe al incremento en la SS de 108.3 por ciento respecto al 2004. Asimismo, para el 2006, la variación real también es positiva de 20.0 por ciento y en ningún ramo se observó variaciones negativas. Cabe hacer mención que, esto se debe a la mayor asignación de recursos por parte de la Cámara de Diputados, particularmente en 2005, año de la Controversia Constitucional.

El Presupuesto de Egresos de la Federación para el 2007 contempla recursos por 264 mil 607.3 millones de pesos para la función salud, esto es 6 mil 727 millones más a lo asignado en el 2006. La SS, el ISSSTE y el IMSS presentan una variación positiva del 20.0, 5.3 y 2.2 por ciento respectivamente respecto al año anterior. Mientras que para la Defensa Nacional, se registra una variación negativa del 2.3 por ciento.

Finalmente, en el Proyecto de Presupuesto de Egresos 2008 se consideran recursos por 288 mil 56 millones de pesos representando un incremento del 5.2 por ciento respecto al PEF 2007 proyectando el mayor incremento en la SEDENA con el 39.9 por ciento real respecto al año anterior.

Ramo 33: Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud FASSA

El objetivo de mejorar la salud de la población debe verse como el producto de un conjunto de acciones de orden técnico, operativo, institucional y financiero y, desde otro ángulo, como parte de 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 población⁵. 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 también a otros ámbitos sociales y económicos.

El esquema de financiamiento incide sobre la calidad de los servicios, la eficiencia del sector de la salud en su conjunto 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.

Evolución del FASSA

En el Programa Económico enviado por el Ejecutivo Federal al Poder Legislativo en el mes de noviembre de 1997 para su aprobación y entrada en vigor al año siguiente se planteó la propuesta para la creación del Ramo 33, ello implicó reformar y adicionar un capítulo más a la Ley de Coordinación Fiscal que se tradujo en la creación de la figura “Aportaciones Federales para Entidades Federativas y Municipios”, mismo que fue incorporado por primera ocasión al Presupuesto de Egresos de la Federación Fiscal de 1998. A través de este Ramo 33 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).

⁵ FUNSALUD, *Series de Documentos de Trabajo; “Innovaciones en el financiamiento de Salud”*. [en línea, disponible en <http://www.funsalud.org.mx>]

Este fondo 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 1): 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. 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 haya transferido 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 1		
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 con información de la Secretaría de Salud.

FASSA 2007– 2008

GASTO FEDERAL DESCENTRALIZADO
RAMO 33 APORTACIONES FEDERALES PARA ENTIDADES FEDERATIVAS Y MUNICIPIOS
(Millones de pesos a precios constantes del 2008)

ENTIDAD FEDERATIVA	Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud							Variación real %					
	2002	2003	2004	2005	2006	2007 Aprobado (A)	2008 Proyecto (P)	2003-2002	2004-2003	2005-2004	2006-2005	2007A-2006	2008P-2007A
TOTAL	38,145.0	41,952.3	40,960.7	42,771.6	43,781.8	43,027.9	43,995.4	10.0	-2.4	4.4	2.4	-1.7	2.2
Aguascalientes	599.4	629.2	606.4	627.6	643.1	641.5	636.3	5.0	-3.6	3.5	2.5	-0.3	-0.8
Baja California	832.8	899.0	886.8	913.5	942.3	926.1	940.5	8.0	-1.4	3.0	3.2	-1.7	1.6
Baja California Sur	423.2	445.4	435.4	475.9	467.7	449.9	453.8	5.2	-2.2	9.3	-1.7	-3.8	0.9
Campeche	594.8	641.1	628.7	689.4	702.4	656.1	709.9	7.8	-1.9	9.7	1.9	-6.6	8.2
Coahuila	772.9	812.1	802.9	837.8	861.2	849.5	851.3	5.1	-1.1	4.3	2.8	-1.4	0.2
Colima	489.3	501.9	486.6	522.8	525.6	512.6	528.0	2.6	-3.0	7.4	0.5	-2.5	3.0
Chiapas	1,777.0	2,336.7	1,987.3	2,046.4	2,065.4	2,072.5	2,106.3	31.5	-15.0	3.0	1.9	-0.6	1.6
Chihuahua	1,037.4	1,171.6	1,156.6	1,213.7	1,235.5	1,217.7	1,204.1	12.9	-1.3	4.9	1.8	-1.4	-1.1
Distrito Federal	2,279.0	2,378.8	2,368.8	2,453.9	2,484.4	2,425.3	2,387.0	4.4	-0.4	3.6	1.2	-2.4	-1.6
Durango	860.7	891.0	907.8	958.6	1,015.5	950.4	983.1	3.5	1.9	5.6	5.9	-6.4	3.4
Guanajuato	1,408.2	1,543.9	1,498.8	1,557.2	1,546.6	1,580.7	1,583.8	9.6	-2.9	3.9	-0.7	2.2	0.2
Guerrero	1,924.5	2,119.9	2,090.5	2,192.3	2,248.7	2,245.5	2,291.6	10.2	-1.4	4.9	2.6	-0.1	2.1
Hidalgo	1,106.4	1,270.4	1,292.2	1,327.5	1,370.6	1,357.1	1,442.9	14.8	1.7	2.7	3.2	-1.0	6.3
Jalisco	2,449.5	2,602.9	2,520.6	2,593.0	2,608.4	2,592.2	2,620.5	6.3	-3.2	2.9	0.6	-0.6	1.1
México	4,385.2	4,815.6	4,720.9	4,885.5	5,031.0	4,963.1	4,914.2	9.8	-2.0	3.5	3.0	-1.3	-1.0
Michoacán	1,375.2	1,454.9	1,468.9	1,502.7	1,533.7	1,533.1	1,604.7	5.8	1.0	2.3	2.1	0.0	4.7
Morelos	708.6	743.7	740.6	771.3	781.9	772.8	767.4	5.0	-0.4	4.1	1.4	-1.2	-0.7
Nayarit	572.3	612.2	593.2	639.2	654.6	626.2	647.5	7.0	-3.1	7.7	2.4	-4.3	3.4
Nuevo León	1,162.5	1,220.8	1,200.9	1,251.5	1,280.8	1,266.7	1,276.1	5.0	-1.6	4.2	2.3	-1.1	0.7
Oaxaca	1,438.8	1,717.9	1,670.8	1,821.2	1,894.8	1,794.5	1,838.1	19.4	-2.7	9.0	4.0	-5.3	2.4
Puebla	1,308.8	1,606.8	1,609.9	1,622.8	1,651.0	1,670.7	1,747.6	22.8	0.2	0.8	1.7	1.2	4.6
Querétaro	759.4	809.6	814.1	826.5	863.5	848.8	879.5	6.6	0.6	1.5	4.5	-1.7	3.6
Quintana Roo	618.2	669.4	648.7	670.8	684.3	675.3	700.4	8.3	-3.1	3.4	2.0	-1.3	3.7
San Luis Potosí	774.6	893.1	869.0	913.3	940.3	937.7	992.4	15.3	-2.7	5.1	3.0	-0.3	5.8
Sinaloa	909.5	984.0	974.2	1,032.9	1,111.3	1,021.7	1,048.1	8.2	-1.0	6.0	7.6	-8.1	2.6
Sonora	1,146.4	1,198.3	1,167.4	1,236.6	1,215.8	1,219.5	1,224.7	4.5	-2.6	5.9	-1.7	0.3	0.4
Tabasco	1,013.5	1,060.0	1,006.8	1,028.4	1,052.0	1,057.9	1,116.3	4.6	-5.0	2.1	2.3	0.6	5.5
Tamaulipas	1,407.0	1,476.6	1,446.4	1,513.0	1,580.8	1,556.8	1,544.9	5.0	-2.0	4.6	4.5	-1.5	-0.8
Tlaxcala	559.7	559.8	557.4	581.7	602.7	590.3	605.9	0.0	-0.4	4.4	3.6	-2.1	2.7
Veracruz	2,037.5	2,366.7	2,328.9	2,463.4	2,538.6	2,435.2	2,623.3	16.2	-1.6	5.8	3.1	-4.1	7.7
Yucatán	820.5	912.0	886.4	941.5	982.6	951.0	951.3	11.2	-2.8	6.2	4.4	-3.2	0.0
Zacatecas	592.1	606.9	586.8	660.0	644.9	629.7	773.8	2.5	-3.3	12.5	-2.3	-2.4	22.9

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 2002-2006, el Presupuesto de Egresos de la Federación 2007, Proyecto de Presupuesto de Egresos de la Federación 2008. SHCP.

El Proyecto de Presupuesto de Egresos de la Federación 2008 registra un incremento de 2.2 por ciento en la asignación de recursos para el FASSA respecto a lo aprobado el año anterior. De acuerdo a la fórmula de asignación de recursos se destinaron, para este año 43 mil 995.4 millones de pesos, 967.1 millones de pesos más que en el 2007.

La mayoría de las Entidades Federativas presentan variaciones positivas, destacando Zacatecas y Campeche que registran la mayor variación con 22.9 y 8.2 por ciento respectivamente.

III. 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 una cuota familiar, la cual se determina mediante la evaluación socioeconómica que se aplica a las familias interesadas en incorporarse al Sistema y con base en éste se determina la ubicación de la familia dentro de uno de los primeros seis deciles de ingreso.

Beneficios⁶

- 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.

⁶ Secretaría de Salud, “**Seguro Popular**”. [en línea, disponible en <http://www.seguropopular.gob.mx>]

El Seguro Popular inicia como un programa piloto en el año 2002 a través de un financiamiento bipartita con recursos públicos asignados en el Presupuesto de Egresos de la Federación, complementado con una aportación por parte de los beneficiarios.

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). Logrando una cobertura de 295 mil 511 familias afiliadas con un presupuesto ejercido de 162.4 millones de pesos.

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 publica en el Diario Oficial de la Federación el Decreto por el que se reforma y adiciona la Ley General de Salud mediante el cual se crea el SPSS.

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 publica en el Diario Oficial de la Federación, el Reglamento Interno de la Comisión Nacional de Protección en Salud, posteriormente, el 5 de Abril se publicó en el Diario Oficial de la Federación 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 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 el Distrito Federal se incorpora al Seguro Popular. En ese año, se canalizaron 3 mil 844.4 millones de pesos más 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. Para el 2007 se pretende dar cobertura a 6.8 millones de familias

**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	6.8	8.5	10.1	11.8

Fuente: Elaborado por el Centro de Estudios de las Finanzas Públicas de la H. Cámara de Diputados con información del Sexto Informe de Gobierno, Presidencia de la República y del Presupuesto de Egresos de la Federación 2007.

Comparativo por Unidad Responsable Sistema de Protección Social 2006-2008

PROYECTO DE PRESUPUESTO DE EGRESOS DE LA FEDERACIÓN 2008
SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD
(Millones de Pesos)

Programa/ Unidad Responsable	2006A	2007A	2008P	Estructura % 2008P	Estructura % 2007A	Estructura % 2006A	Var. Nominal 2008P-2007A	Var. Nominal 2007A-2006P	Var. Real 2008P/2007A
SF 05 PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD	17,137.4	26,040.3	37,716.2	100.0	100.0	100.0	11,675.9	8,902.9	39.9
PG 24 Programa Nacional de Salud									
UR U00 Comisión Nacional de Protección Social en Salud	17,006.4	25,545.7	36,230.1	96.1	98.1	99.2	10,684.4	8,539.3	37.0
UR 160 Coordinación General de los Institutos Nacionales de Salud	10.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.1	0.0	-10.0	n.a.
UR 610 Dirección General de Calidad y Educación en Salud	10.0	0.0	1.4	0.0	0.0	0.1	1.4	-10.0	n.a.
UR 611 Dirección General de Planeación y Desarrollo en Salud	15.0	15.0	36.5	0.1	0.1	0.1	21.5	0.0	135.1
UR 613 Dirección General de Información en Salud	10.9	13.3	83.5	0.2	0.1	0.1	70.2	2.4	508.8
UR 614 Dirección General de Evaluación del Desempeño	85.2	37.2	90.0	0.2	0.1	0.5	52.8	-48.0	134.0
UR K00 Centro Nacional para la Prevención y el Control del VIH/SIDA	0.0	79.9	73.4	0.2	0.3	0.0	-6.6	79.9	-11.3
UR L00 Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva	0.0	121.8	132.8	0.4	0.5	0.0	11.1	121.8	5.4
UR R00 Centro Nacional para la Salud de la Infancia y Adolescencia	0.0	227.6	114.1	0.3	0.9	0.0	-113.5	227.6	-51.6
UR O00 Centro Nacional de Vigilancia Epidemiológica y Control de Enfermedades*	0.0	0.0	715.5	1.9	0.0	0.0	715.5	n.a.	n.a.
UR S00 Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios*	0.0	0.0	201.1	0.5	0.0	0.0	201.1	n.a.	n.a.
UR 310 Dirección General de Promoción de la Salud*	0.0	0.0	37.8	0.1	0.0	0.0	37.8	n.a.	n.a.

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

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

Fuente: Elaborado por el Centro de Estudios de las Finanzas Públicas con base en datos del Presupuesto de Egresos de la Federación 2006 y 2007 y del Proyecto de Egresos de la Federación 2008. SHCP.

Para el 2008 se proyectan recursos por 37 mil 716.2 millones de pesos que representan un incremento real del 39.9 por ciento respecto al Presupuesto Aprobado en el año anterior. La Comisión Nacional de Protección Social en Salud registra un crecimiento real de 37.0 por ciento, sumando recursos por 36 mil 230.1 millones de pesos. El incremento de recursos que fueron aprobados para la Comisión se debe principalmente a los recursos destinados para el Seguro Médico de Nueva Generación, cuyo objetivo es garantizar el acceso a servicios de salud a todos los niños nacidos a partir del 1º de diciembre del 2006 que no tengan acceso al IMSS o al ISSSTE, mediante el Seguro Popular. Este seguro prevé la afiliación de 743 mil niños de un total de 2 millones que nacen en promedio cada año en México.

Familias afiliadas por Entidad Federativa y Decil de Ingreso

**SEGURO POPULAR
NÚMERO DE FAMILIAS AFILIADAS POR ENTIDAD FEDERATIVA Y DECIL**

Entidad Federativa	DECILES*										Total por estado
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
Total	2,318,586	1,191,839	139,552	25,774	8,305	4,899	2,653	1,917	1,115	198	3,694,838
Aguascalientes	30,477	48,493	8,617	474	30	8	3	5	4	2	88,113
Baja California	39,285	34,983	5,193	526	10	2	0	1	0	0	80,000
Baja California Sur	8,081	3,742	2,365	979	253	75	34	21	5	0	15,555
Campeche	43,659	21,052	249	37	3	0	0	0	0	0	65,000
Coahuila	9,732	13,688	1,720	308	72	30	4	1	0	0	25,555
Colima	30,407	32,600	5,182	774	11	4	1	0	0	0	68,979
Chiapas	145,447	32,871	61	15	2	1	0	0	0	0	178,397
Chihuahua	35,316	22,494	1,734	297	89	51	12	7	0	0	60,000
Distrito Federal	91,739	3,261	0	0	0	0	0	0	0	0	95,000
Durango	10,318	8,702	835	110	20	13	2	0	0	0	20,000
Guanajuato	267,940	189,241	16,330	292	7	8	0	2	0	0	473,820
Guerrero	46,362	4,168	4,996	192	24	3	0	3	0	0	55,748
Hidalgo	67,967	18,396	452	0	0	0	0	0	0	0	86,815
Jalisco	83,929	63,682	4,997	1,033	104	32	3	2	1	0	153,783
México	201,046	69,195	706	26	1	1	0	0	0	0	270,975
Michoacán	35,050	12,995	1,810	117	1	1	0	0	0	0	49,974
Moroles	61,387	24,852	139	3	1	2	0	0	0	0	86,384
Nayarit	37,620	31,370	5,698	261	21	4	0	0	0	0	74,974
Nuevo León	42,886	13,944	1,347	194	40	16	4	2	0	0	58,453
Oaxaca	92,578	22,275	163	12	1	0	0	1	0	0	115,030
Puebla	182,214	33,689	689	51	6	2	0	0	0	0	216,651
Queretaro	30,668	1,384	392	95	23	5	1	0	0	0	32,668
Quintana Roo	15,976	4,885	573	175	55	6	5	5	10	7	21,697
San Luis Potosí	75,434	53,805	4,304	769	314	285	44	35	1	0	134,991
Sinaloa	76,176	34,415	9,736	3,964	1,184	479	256	238	220	72	126,740
Sonora	51,744	36,302	9,329	711	70	12	0	0	0	1	98,169
Tabasco	135,558	154,295	46,836	14,160	5,912	3,846	2,275	1,592	874	116	365,464
Tamaulipas	104,362	83,620	1,992	25	1	0	0	0	0	0	190,000
Tlaxcala	16,523	15,260	33	1	2	0	0	0	0	0	31,817
Veracruz	168,558	66,991	268	5	2	0	0	0	0	0	235,824
Yucatán	41,892	12,389	237	19	0	0	0	0	0	0	54,537
Zacatecas	38,255	22,800	2,569	149	28	13	9	2	0	0	63,825

* 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 H. Cámara de Diputados con información de <http://www.seguro-popular.gob.mx>. Secretaría de Salud.

La información que proporciona la Secretaría de Salud, a través del portal del Seguro Popular, señala que la Entidad Federativa con mayor número de familias afiliadas es Guanajuato con 473 mil 820 familias, que representa el 13 por ciento del total de familias registradas en el seguro. Asimismo, Baja California Sur cuenta con 15 mil 555 familias afiliadas al programa.

En cuanto a los deciles (un decil de ingreso se refiere a la clasificación que ubica a los hogares del país conforme a su ingreso, que permite analizar la concentración del ingreso en una población para valorar equidad o inequidad, conforme a la metodología que para el efecto haya realizado el INEGI, para determinar el ingreso y gasto de los hogares), en el primer decil se encuentran incorporadas 2 millones 318 mil 586 familias es decir el 20 por ciento del total del decil, en cambio de las familias del décimo decil tan sólo se incorporaron 198 familias de las cuales la mayoría de ellas se encuentran en Tabasco con 116 familias. El documento no especifica la razón de que existan familias afiliadas en este decil. Sin embargo se infiere que se trata de familias con altos niveles de ingresos sin ningún servicio de salud pudiendo tratarse de comerciantes o familias del sector rural. Por otro lado, 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, sin importar su lugar de origen y el ingreso de sus padres, debe tener acceso a genuinas oportunidades de formación y de realización.

En materia de Salud, el PND tiene por objetivos:

- Mejorar las condiciones de salud de la población,
- Brindar servicios de salud eficientes, con calidad y calidez,
- Reducir las desigualdades en los servicios de salud, en comunidades marginadas y grupos vulnerables,
- Evitar el empobrecimiento de la población por motivos de salud y,
- Garantizar que la salud contribuya a la superación de la Pobreza y al Desarrollo Humano.

Como se ha observado a lo largo del documento el gasto en Salud, en términos generales, seguirá creciendo mientras se continúen haciendo esfuerzos para abatir las desigualdades en el país. La correcta distribución de recursos en las futuras administraciones y la colaboración de todas las partes involucradas en la materia podrán hacer que los esfuerzos sean de gran beneficio para la población que cuenta con poco o nada de acceso a la salud, esto con la finalidad de atender a las sobrecargas en las demandas que están afectando a las instituciones que no tienen la flexibilidad necesaria para adaptarse a los requerimientos de la transición epidemiológica. Es oportuno señalar que el incremento de cobertura de la población que atiende el SPSS debe ser paralelo a los recursos asignados al seguro ya que a la larga puede ocasionar problemas de saturación del sistema de protección de salud.



Centro de Estudios de las Finanzas Públicas
H. Cámara de Diputados
LX Legislatura
Diciembre de 2007
www.cefp.gob.mx