

NOTA INFORMATIVA

notacefp / 024 / 2012

29 de febrero de 2012

Ramo 12, Salud: Ejercicio del gasto al cuarto trimestre de 2011¹

Comportamiento general del gasto al cierre de 2011

En el “Informe Sobre la Situación Económica, las Finanzas Públicas y la Deuda Pública al Cuarto Trimestre de 2011” (en lo sucesivo los “Informes Trimestrales”) la Secretaría de Hacienda y Crédito Público (SHCP) reporta la ejecución de 98 mil 530.3 millones de pesos (mdp) por parte de la Secretaría de Salud al final del ejercicio fiscal de 2011.²

De acuerdo con los Informes Trimestrales, el nivel de gasto que se reporta para el Ramo 12 representa un Avance Financiero del 98.3 por ciento en relación con el Presupuesto Modificado, sin embargo, si se compara con los recursos asignados en el Presupuesto de Egresos de la Federación para el Ejercicio de 2011 (PEF-2011), el Avance Financiero es de tan sólo 94.0 por ciento, lo que significa que la Secretaría de Salud dejó de ejercer recursos asignados por la Cámara de Diputados por la cantidad de 6 mil 340.6 mdp (Cuadro 1).

Cuadro 1
Ramo 12, Salud: Recursos asignados y avance financiero al cuarto trimestre de 2011
(millones de pesos)

Presupuesto	Monto	Diferencia respecto al PEF		Avance financiero
		Absoluta	Relativa	
Asignación PEF	104,870.9	—	—	94.0
Programado modificado enero-diciembre	100,200.2	-4,670.7	-4.5	98.3
Observado enero-diciembre	98,530.3	-6,340.6	-6.0	—

Fuente: Elaborado por el Centro de Estudios de las Finanzas Públicas de la Cámara de Diputados con información del Proyecto de Presupuesto de Egresos de la Federación 2011, el Presupuesto de Egresos de la Federación 2011 y el Informe sobre la situación económica, las finanzas públicas y la deuda pública al cuarto trimestre de 2011, SHCP.

¹ Palabras clave: Ramo 12, Salud; Avance financiero; Presupuesto de Egresos de la Federación 2011 (PEF 2011).

² La información presentada en el Informe se refiere a cifras preliminares para el periodo enero-diciembre de 2011; los resultados finales del ejercicio del Presupuesto de Egresos de la Federación se determinarán cuando sea publicada la Cuenta de la Hacienda Pública Federal correspondiente al ejercicio fiscal de 2011.

Es importante señalar que en los Informe Trimestrales se presenta información para los programas presupuestarios principales, por lo que en el caso del Ramo 12 se omite reportar el avance de ejecución de 443.0 mdp autorizados por los legisladores para cuatro programas presupuestarios:

- “*Actividades de apoyo a la función pública y buen gobierno*”³ (150.0 mdp),
- “*Cooperación Internacional en salud*”⁴ (229.1 mdp),
- “*Mantenimiento de infraestructura*”⁵ (11.1 mdp) y
- “*Proyectos de inmuebles*”⁶ (52.8 mdp).

De manera que el presupuesto total autorizado a la Secretaría de Salud en el PEF 2011 no es de 104 mil 870.9 mdp, como indica la SHCP, sino de 105 mil 313.9 mdp.

No obstante lo anterior y en ausencia de otras fuentes de información, el análisis que aquí se presenta se realiza con base en las cifras que reporta los Informes Trimestrales, es decir, con base en el Presupuesto Autorizado de 104 mil 870.9 mdp, distribuidos en 29 programas presupuestarios a cargo de la Secretaría de Salud (Cuadro 2). Por lo que los comentarios y conclusiones que en este documento se formulan, deberán considerarse teniendo presente esa salvedad.

Programas Presupuestarios

De la información contenida en los Informes Trimestrales, se desprende que el 67.9 por ciento del gasto total reportado por el Ramo al cierre de 2011, se ejerció a través de dos programas presupuestarios: “*Prestación de Servicios en los Diferentes Niveles de Atención a la Salud*”⁷ con 14 mil 308.0 mdp (13.6%) y el “*Programa Seguro Popular*”⁸ con 56 mil 946.7 mdp (54.3%).

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

⁴ Corresponde a actividades de la *rectoría del sistema de salud*, mediante las cuales se fortalece la cooperación científica y técnica con otros países, para coadyuvar a la superación de la pobreza y al desarrollo humano del país. Además, es un instrumento para proyectar los intereses de México en el exterior, entre los que se incluyen proyectos y acciones de las instituciones del sector salud dirigidas a mejorar la calidad y oportunidad de la prevención y atención médica de los migrantes y sus familias.

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

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

⁷ Es programa se orienta a la atención de los problemas prioritarios de salud de la población y busca brindar servicios de salud eficientes, con calidad, calidez y seguridad para el paciente, en particular en lo que corresponde a la atención de padecimientos de alta complejidad en los Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad.

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

Asimismo, se observa que de los 29 programas presupuestarios que opera la Secretaría de Salud, en 20 de ellos se ejercieron recursos por debajo de lo que originalmente autorizó la Cámara de Diputados (Cuadro 2) y, de estos últimos, 12 programas presentan un avance financiero menor al 90 por ciento del presupuesto asignado por los legisladores.

Cuadro 2
Ramo 12, Salud: Avance Financiero de los Programas Presupuestarios Principales, 2011
(millones de pesos)

Programas	Asignación PEF 2011	Distribución %	Observado Enero-diciembre	Avance %	Diferencia	
					Absoluta	Relativa
Salud	104,870.9	100.0	98,530.3	94.0	-6,340.6	-6.0
Actividades de apoyo administrativo *	2,096.7	2.0	2,212.4	105.5	115.7	5.5
Asistencia Social y protección del paciente	725.1	0.7	797.4	110.0	72.3	10.0
Atención de la Salud Reproductiva y la Igualdad de Género en Salud	1,354.9	1.3	1,214.6	89.6	-140.3	-10.4
Calidad en Salud e Innovación	958.8	0.9	2,436.4	254.1	1,477.6	154.1
Capacitación técnica y gerencial de recursos humanos para la salud	270.2	0.3	271.4	100.4	1.2	0.4
Caravanas de la Salud	726.9	0.7	590.7	81.3	-136.2	-18.7
Dignificación, conservación y mantenimiento de la infraestructura y equipamiento en salud*	2,640.7	2.5	2,718.9	103.0	78.2	3.0
Formación de Recursos Humanos Especializados para la Salud (Hospitales)	2,867.3	2.7	2,412.4	84.1	-454.9	-15.9
Fortalecimiento de las Redes de Servicios de Salud	4,675.2	4.5	512.5	11.0	-4,162.7	-89.0
Investigación y desarrollo tecnológico en salud	1,406.7	1.3	1,465.7	104.2	59.0	4.2
Prestación de servicios en los diferentes niveles de atención a la salud	14,308.0	13.6	13,022.2	91.0	-1,285.8	-9.0
Prevención contra la obesidad	260.1	0.2	252.6	97.1	-7.5	-2.9
Prevención y atención contra las adicciones	1,390.2	1.3	1,371.2	98.6	-19.0	-1.4
Prevención y atención de VIH/SIDA y otras ITS	243.8	0.2	225.5	92.5	-18.3	-7.5
Programa Comunidades Saludables	105.4	0.1	84.2	79.9	-21.2	-20.1
Programa de Desarrollo Humano Oportunidades	5,123.6	4.9	4,850.8	94.7	-272.8	-5.3
Programa de estancias infantiles para apoyar a madres trabajadoras	202.4	0.2	134.0	66.2	-68.4	-33.8
Programas de Atención a Familias y Población Vulnerable	397.7	0.4	242.6	61.0	-155.1	-39.0
Programas de Atención a Personas con Discapacidad	244.5	0.2	240.4	98.3	-4.1	-1.7
Programas para la Protección y Desarrollo Integral de la Infancia	143.6	0.1	118.6	82.6	-25.0	-17.4
Promoción de la Salud, prevención y control de enfermedades crónicas degenerativas y transmisibles y lesiones	437.1	0.4	343.7	78.6	-93.4	-21.4
Protección Contra Riesgos Sanitarios	752.1	0.7	988.9	131.5	236.8	31.5
Proyectos de infraestructura social de salud	1,186.8	1.1	1,230.3	103.7	43.6	3.7
Reducción de enfermedades prevenibles por vacunación	1,211.1	1.2	756.3	62.5	-454.8	-37.6
Reducción de la mortalidad materna	298.5	0.3	268.2	89.9	-30.3	-10.1
Seguro Médico para una Nueva Generación	2,563.3	2.4	2,375.2	92.7	-188.1	-7.3
Seguro Popular	56,946.7	54.3	56,079.8	98.5	-866.9	-1.5
Sistema Integral de Calidad en Salud	166.6	0.2	146.6	88.0	-20.0	-12.0
Vigilancia epidemiológica	1,166.7	1.1	1,166.9	100.0	0.2	0.0

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

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

Fuente: Elaborado por el Centro de Estudios de las Finanzas Públicas con información de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público.

Destacan por el bajo ejercicio presupuestal que reportan, cuatro programas:

1. “Fortalecimiento de las Redes de Servicios de Salud”,⁹ cuyo monto ejercido de 512.5 mdp representa sólo el 11.0 por ciento de su asignación en el PEF 2011.

⁹ Este programa tiene como propósito realizar obras y proyectos de mejoramiento, ampliación, remodelación de la infraestructura básica de salud en las entidades federativas.

-
2. *“Programas de Atención a Familias y Población Vulnerable”*,¹⁰ con un avance en la ejecución 61.0 por ciento.
 3. *“Reducción de Enfermedades Prevenibles por Vacunación”*,¹¹ cuya aplicación de recursos representa sólo el 62.5 por ciento de su presupuesto.
 4. *“Programa de Estancias Infantiles para Apoyar a Madres Trabajadoras”*,¹² con un avance financiero de 66.2 por ciento.

En cuanto a los programas que concentran la mayor parte de la diferencia absoluta entre lo aprobado por la Cámara de Diputados y los montos finales ejercidos en el periodo enero-diciembre, cinco registraron las variaciones negativas de mayor amplitud (Cuadro 2):

- i. *“Fortalecimiento de las Redes de Servicios de Salud”*, que observó un diferencial de 4 mil 162.7 mdp en la ejecución de recursos para la realización de obras y proyectos de mejoramiento, ampliación y remodelación de la infraestructura básica en salud en las entidades federativas.

Es relevante mencionar que en el Proyecto de Presupuesto de Egresos de la Federación para el Ejercicio de 2011 (PPEF-2011), el Ejecutivo Federal solicitó para este programa recursos por la cantidad de 332.0 mdp; por lo que al dejar de ejercer 4 mil 162.7 mdp a través de este programa, la Secretaría de Salud revirtió casi en su totalidad la ampliación presupuestaria que le otorgó la Cámara de Diputados por 4 mil 343.2 mdp.

- ii. *“Prestación de Servicios en los Diferentes Niveles de Atención a la Salud”* presenta un ejercicio de gasto menor al asignado en el PEF-2011 por la cantidad de 1 mil 285.8 mdp, no obstante su importancia en la prestación de servicios médicos de alta especialidad para atender los problemas prioritarios de salud de la población.
- iii. *“Programa Seguro Popular”*, que registra un diferencia de 866.9 mdp; lo cual contrasta con la importancia que reviste este programa para la Secretaría de Salud, al constituir el mecanismo fundamental para que el Ejecutivo Federal logre la cobertura universal en el presente año 2012.¹³

¹⁰ Programa a cargo del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia, mediante el cual se busca coadyuvar a mejorar las condiciones de vida de las personas, las familias y comunidades que se encuentran en situación de vulnerabilidad.

¹¹ Este programa tiene como finalidad *“contribuir a la disminución de la mortalidad en los menores de 5 años de edad mediante la protección específica que generan las vacunas contra las enfermedades prevenibles por vacunación.”*

¹² Este programa busca contribuir, mediante el aumento de la oferta de espacios de cuidado y atención infantil —a través de una Red de Estancias Infantiles—, *“a abatir el rezago en materia de acceso y permanencia en el trabajo de madres que trabajan, buscan empleo o estudian, y de los padres solos con hijas(os) o niñas (os) bajo su cuidado en hogares que cumplan con los criterios de elegibilidad.”*

¹³ El Programa Nacional de Desarrollo 2007-2012 establece como uno de los objetivos de la presente administración el *“evitar el empobrecimiento de la población por motivo de salud mediante el aseguramiento médico universal,”* para lo

-
- iv. *“Formación de Recursos Humanos Especializados para la Salud (Hospitales)”*, mediante el cual se busca fortalecer la capacitación profesional del personal médico especializado,¹⁴ tiene un diferencial de 454.9 mdp; por lo que se ubica con un avance en la ejecución del gasto de 84.1 por ciento respecto a su asignación en el PEF 2011.
 - v. *“Reducción de enfermedades prevenibles por vacunación”*, para el cual se identifica un diferencial de 454.8 mdp respecto a lo aprobado por los legisladores. Situación que podría complicar el cumplimiento de las metas vinculadas con los Objetivos de Desarrollo del Milenio de la Organización de las Naciones Unidas, respecto a la disminución de la mortalidad en los menores de 5 años de edad.¹⁵

Finalmente, cabe mencionar tres programas cuyo ejercicio del gasto superó de manera sustancial el presupuesto que le fue asignado por la Cámara de Diputados (Cuadro 2):

1. *Calidad en Salud e Innovación*,¹⁶ con un gasto ejercido de 2 mil 436.4 mdp, que se compara con la asignación PEF de 958.8 mdp.
2. *Protección Contra Riesgos Sanitarios*,¹⁷ cuyo gasto ejercido supera por 236.8 mdp (31.5%) el presupuesto que le fue definido por los legisladores.
3. *Asistencia Social y Protección del Paciente*,¹⁸ con un ejercicio del gasto superior en 10 por ciento a lo aprobado en el PEF 2011 (725.1 mdp).

cual se planteó *“la incorporación voluntaria y paulatina de todas aquellas familias que no son derechohabientes de la seguridad social para alcanzar el aseguramiento universal en salud en 2010.”* Sin embargo, no se cubrió la meta de afiliación en todas las entidades federativas para ese año, por lo que en el PEF 2012 el Ejecutivo estableció que a través del Seguro Popular *“se proporcionará una red de protección social que evita una pérdida catastrófica en las familias más pobres ante la enfermedad y para lo cual en el 2012 se mantendrá la cobertura universal con 52.3 millones de personas que no cuentan con seguridad social.”*

¹⁴ Proceso en el cual se enfatiza la investigación y la actualización sobre los adelantos e innovaciones más recientes de la medicina en sus diferentes especialidades.

¹⁵ En el caso particular de este programa, mediante la protección específica que generan las vacunas contra las enfermedades prevenibles por vacunación.

¹⁶ Programa que busca *“contribuir a contar con servicios de salud de calidad, garantizando su efectividad y eficiencia y que sean seguros para la población usuaria de los servicios de salud en el país, a través de acciones que mejoren tanto la infraestructura hospitalaria como la redistribución de espacios.”*

¹⁷ Derivado del Programa de Acción Específico 2007-2012, de la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios (COFEPRIS), mediante el cual se busca *“proteger a la población contra riesgos a la salud provocados por el uso y consumo de bienes y servicios, insumos para la salud, así como por su exposición a factores ambientales y laborales, la ocurrencia de emergencias sanitarias y la prestación de servicios de salud, mediante la regulación, control y prevención de riesgos sanitarios.”* Así, las acciones de protección contra riesgos sanitarios incluyen *“la identificación, análisis, evaluación, regulación, control, fomento y difusión de las condiciones y requisitos para la prevención y manejo de riesgos sanitarios en el país.”*

¹⁸ Programa de acción que busca, a través de la creación y funcionamiento de comités de bioética, mejorar las condiciones de salud de la población; de forma que estos comités coadyuvan *“a la mejor prestación de los servicios de salud en las unidades médicas y a salvaguardar su dignidad y derechos humanos.”*

Conclusiones

Los Informes Trimestrales reportan la aplicación de 98 mil 530.3 millones de pesos en el Ramo 12 de Salud; monto que resulta menor por 6 mil 340.6 mdp al presupuesto asignado por la Cámara de Diputados para la operación de los programas a cargo de la Secretaría de Salud.

De 29 programas presupuestarios que se reportan en los Informes Trimestrales —de un total de 33 programas incluidos en el PEF 2011— en 20 de ellos se ejercieron recursos por debajo de lo que originalmente autorizó la Cámara de Diputados, y, de estos últimos, 12 programas presentan un avance financiero menor al 90 por ciento del presupuesto asignado por los legisladores. Sin embargo, los Informe Trimestrales omiten informar las causas que llevaron a la Secretaría de Salud a ejercer recursos por debajo de lo originalmente autorizado, no obstante la relencia de las responsabilidades a su cargo.

Finalmente, es importante señalar que de acuerdo con los Informes Trimestrales, sólo dos programas concentraron el 67.9 por ciento del gasto ejercido por el Ramo, dado que el *Seguro Popular* y la *Prestación de servicios en los diferentes niveles de salud* constituyen los mecanismos fundamentales para brindar atención médica a la población, particularmente de quienes no cuentan con un esquema de seguridad social.

Asimismo, destaca la importancia de los programas del Sistema de Protección Social en Salud —Seguro Popular y Seguro Médico para una Nueva Generación— como los instrumentos mediante los cuales el Ejecutivo busca dotar a la población sin seguridad social de un esquema de aseguramiento para atención a la salud y con ello alcanzar en el presente año la cobertura universal en nuestro país.

Fuentes de información

Secretaría de Hacienda y Crédito Público (2011). *Informes sobre la situación económica, las finanzas públicas y la deuda pública*. SHCP; cuarto trimestre de 2011.

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

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

María Amparo Casar Pérez y Fausto Hernández Trillo (s.f.). *¿Qué es el Presupuesto Federal?* Programa de Presupuesto y Gasto Público. Centro de Investigación y Docencia Económicas (CIDE).

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

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

Centro de Estudios de las Finanzas Públicas

Director de área: Lic. Ariel Ricárdez Galindo

Elaboró: M. en C. Gabriela Morales Cisneros