



NOTA INFORMATIVA

notacefp / 010 / 2013

01 de marzo de 2013

Presupuesto de Egresos de la Federación 2013:¹

Recursos asignados al Ramo 12 de Salud

En el Presupuesto de Egresos de la Federación para el Ejercicio Fiscal de 2013 (PEF 2013) se establece una asignación de 121 mil 856.6 millones de pesos (mdp) para el Ramo 12 de Salud. Este monto significa una ampliación de recursos por 485 mdp (0.4%) respecto a los 121 mil 371.6 mdp originalmente propuestos por el Ejecutivo Federal y un incremento de 8 mil 376.9 mdp (3.7% real) en comparación con los 113 mil 479.7 mdp aprobados en 2012.

El presente documento tiene como propósito describir aspectos relevantes del proceso y la asignación de recursos presupuestales para el Ramo 12 de Salud durante la aprobación del PEF 2013, destacando elementos importantes del comparativo respecto al Proyecto de Presupuesto de Egresos de la Federación 2013 (PPEF 2013) y al PEF 2012.

I. Aspectos Relevantes

- La Secretaría de Salud distribuirá los 121 mil 856.6 mdp, asignados en el PEF 2013 al Ramo 12, entre *Subsidios*, 69 mil 777 mdp (57.3%); *Servicios personales*, 23 mil 42.7 mdp (18.9%); *Otros de corrientes*, 13 mil 166.3 mdp (10.8%); *Gastos de Operación*, 9 mil 607.7 mdp (7.9%); e, *Inversión física*, 6 mil 262.9 mdp (5.1%).
- La Comisión Nacional de Protección Social en Salud, órgano desconcentrado de la Secretaría de Salud que se encarga de la provisión de servicios de salud a la población beneficiaria del Sistema de Protección Social en Salud, centraliza el 63.9 por ciento (77 mil 830 mdp) de dicho presupuesto.
- Sólo 4 programas concentran el 76.3 por ciento (92 mil 958.8 mdp) del presupuesto del Ramo: *Seguro Popular*, 66 mil 791.9 mdp (54.8%); *Prestación de Servicios en los Diferentes Niveles de Atención a la Salud* 16 mil 709.5 mdp (13.7%); *Desarrollo Humano Oportunidades* 5 mil 544.2 mdp (4.5%) y *de Apoyo para Fortalecer la Calidad en los Servicios de Salud* 3 mil 913.1 mdp (3.2%).

¹ Palabras clave: Presupuesto de Egresos de la Federación 2013, PEF 2013; Proyecto de Presupuesto de Egresos de la Federación 2013, PPEF 2013; PEF 2012; Ramo 12, Salud.

-
- El presupuesto finalmente asignado a Salud en el PEF 2013 resulta de una ampliación otorgada por los Legisladores de 485 mdp (0.4%), a lo originalmente propuesto por el Ejecutivo en el PPEF 2013 (121 mil 371.6 mdp). Esta ampliación benefició a 7 Unidades Responsables entre las que se encuentran 5 Institutos Nacionales de Salud, la Dirección General de Planeación y Desarrollo en Salud y el Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva.
 - No obstante, las adecuaciones realizadas por los Legisladores significaron una reducción de 20.5 por ciento al presupuesto originalmente otorgado al Centro Nacional para la Prevención y el Control del VIH/SIDA.
 - De los 34 programas del Ramo contenidos en el PEF 2013, sólo 4 fueron beneficiados con la ampliación al presupuesto de Salud: *Prestación de servicios en los diferentes niveles de atención a la salud*, 200 mdp; *Fortalecimiento de las Redes de Servicios de Salud*, 100 mdp; *Atención de la Salud Reproductiva y la Igualdad de Género en Salud*, 100 mdp; y, *Prevención y atención de VIH/SIDA y otras Infecciones de Transmisión Sexual (ITS)*, 85 mdp.
 - Al comparar los montos aprobados para Salud en el PEF de 2012 y 2013, se observa una variación anual de 3.7 por ciento real, es decir, un incremento de 8 mil 376.9 mdp.
 - Dada la magnitud de la variación absoluta, destacan 10 programas presupuestarios asociados a la prestación de servicios de salud a la población —incluido el *Seguro Popular*—, el mejoramiento de la infraestructura en salud, la formación y desarrollo del personal especializado en el área y la vigilancia epidemiológica.
 - La asignación para el *Fortalecimiento de las Redes de Servicios de Salud* (230.7 mdp) resulta menor en 90.1 por ciento en su comparativo anual, a pesar de haber recibido una ampliación presupuestaria por parte de los Legisladores de 100 mdp.
 - Los programas *Mantenimiento de infraestructura* y *Proyectos de infraestructura social de salud* presentan los incrementos más importantes, con variaciones a tasa anual de 617.1 por ciento (104.6 mdp) y 116 por ciento (1 mil 232.4 mdp), respectivamente.
 - En este comparativo, los presupuestos asignados al Consejo Nacional para el Desarrollo y la Inclusión de las Personas con Discapacidad y el Instituto Nacional de Cancerología observan las mayores variaciones reales del Ramo (486.3% y 92.8%, respectivamente).
 - Finalmente, es importante señalar que en el PEF 2013 se incluyen 3 nuevas URs de Salud: Dirección General de Epidemiología, con un presupuesto de 660.7 mdp; el Hospital Regional de Alta Especialidad de Ixtapaluca, con 459.3 mdp; y, el Instituto Nacional de Geriátrica, con 147.6 mdp.

II. Aspectos generales

En el PEF 2013 se establece una asignación de 121 mil 856.6 millones de pesos (mdp) para el Ramo 12 de Salud, monto que representa 12.5 por ciento del gasto programable de los Ramos Administrativos² (976 mil 832.7 mdp) y 4 por ciento del Gasto Programable del Sector Público Presupuestario³ (3 billones 60 mil 775.5 mdp).

De acuerdo al PEF 2013, 94.9 por ciento (115 mil 593.7 mdp) corresponde a *Gasto corriente*⁴ y el restante 5.1 por ciento (6 mil 262.9 mdp) a *Gasto de Inversión*⁵. Así, durante el presente año, la Secretaría de Salud destinará el 57.3 por ciento (69 mil 777 mdp) de su presupuesto a *Subsidios*⁶, 18.9 por ciento (23 mil 42.7 mdp) a *Servicios personales*⁷, 10.8 por ciento (13 mil 166.3 mdp) a *Otros de corrientes*⁸, 7.9 por ciento (9 mil 607.7 mdp) a *Gastos de Operación*⁹, y sólo 5.1 por ciento (6 mil 262.9 mdp) para *Inversión física*.

De las 65 Unidades Responsables¹⁰ (URs) del Ramo, sólo 5 concentran el 74.1 por ciento (90 mil 353.1 mdp); caso especial es la Comisión Nacional de Protección Social en Salud (CNPSS), órgano desconcentrado de la Secretaría de Salud con autonomía técnica, administrativa y operativa que se encarga de la provisión de servicios de salud a la población beneficiaria del Sistema de

² **Ramos Administrativos.** Los ramos mediante los cuales se asignan recursos en el Presupuesto de Egresos a las dependencias y en su caso entidades, a la Presidencia de la República, a la Procuraduría General de la República y a los tribunales administrativos.

³ **Gasto Programable del Sector Público Presupuestario:** las erogaciones que la Federación realiza en el cumplimiento de sus atribuciones conforme a los programas para proveer bienes y servicios públicos a la población.

⁴ **Gasto corriente.** Es el principal elemento del gasto programable y en él se incluyen todas las erogaciones que los Poderes y Órganos Autónomos, la Administración Pública Federal, así como las Entidades Paraestatales requieren para la operación de sus programas. Se refiere a todos los gastos en insumos y servicios personales que no constituyen un activo duradero tangible. Aquí se concentran fundamentalmente los gastos destinados a servicios personales, materiales y suministros y servicios generales.

⁵ **Gasto de inversión.** Comprende el total de asignaciones destinadas a la creación de bienes de capital y conservación de los ya existentes, a la adquisición de bienes inmuebles y valores por parte del Gobierno Federal, así como los recursos transferidos a otros sectores para los mismos fines, que contribuyen a acrecentar y preservar los activos físicos patrimoniales o financieros de la nación.

⁶ **Subsidios.** Son las asignaciones de recursos federales previstas en el Presupuesto de Egresos que, a través de las dependencias y entidades, se otorgan a los diferentes sectores de la sociedad, a las entidades federativas o municipios para fomentar el desarrollo de actividades sociales o económicas prioritarias de interés general.

⁷ **Servicios personales.** Gasto que agrupa las remuneraciones al personal civil y militar al servicio del Estado, así como las cuotas y aportaciones a favor de las instituciones de seguridad social; asimismo, incluye los pagos por otras prestaciones sociales.

⁸ **Otros de corriente.** Erogaciones que realiza el sector público y que no tiene como contrapartida la creación de un activo, sino que constituye un acto de consumo y que su objeto es diferente a la contratación de recursos humanos y la compra de bienes y servicios necesarios para el desarrollo propio de las funciones administrativas.

⁹ **Gasto de operación.** Erogación en bienes, servicios y otros gastos diversos, que para atender el funcionamiento permanente y regular realizan las entidades del Sector Paraestatal.

¹⁰ **Unidad Responsable:** al área administrativa de los Poderes Legislativo y Judicial, los entes autónomos, las dependencias y, en su caso, las entidades que están obligadas a la rendición de cuentas sobre los recursos humanos, materiales y financieros que administra para contribuir al cumplimiento de los programas comprendidos en la estructura programática autorizada al ramo o entidad.

Protección Social en Salud (SPSS)¹¹, que cuenta con una asignación de 77 mil 830 mdp, es decir, el 63.9 por ciento del presupuesto de Salud.

Igualmente, sobresalen por el monto de recursos aprobados la Dirección General de Planeación y Desarrollo en Salud (DGPLADES)¹² con 4 mil 980.1 mdp (4.1%), la Dirección General de Calidad y Educación en Salud (DGCEs) con 2 mil 992.1 mdp (2.5%), el Hospital General de México con 2 mil 457.9 mdp (2%) y el Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia (SNDIF) con 2 mil 92.9 mdp (1.7%).

De los 34 programas presupuestarios de Salud contenidos en el PEF 2013, destaca que sólo en 4 se concentra 76.3 por ciento (92 mil 958.8 mdp) del presupuesto total: *Seguro Popular*¹³, con 66 mil 791.9 mdp (54.8%), *Prestación de servicios en los diferentes niveles de atención a la salud*¹⁴, con 16 mil 709.5 mdp (13.7%), *Programa de Desarrollo Humano Oportunidades*¹⁵, con 5 mil 544.2 mdp (4.5%) y el *Programa de Apoyo para Fortalecer la Calidad en los Servicios de Salud*, con 3 mil 913.1 mdp (3.2%).

Este aspecto es relevante en la medida que los primeros tres programas constituyen elementos clave para la prestación de servicios de salud a la población no beneficiaria de la seguridad social; mientras que el último de la lista es un programa de reciente incorporación al PEF, vinculado con acciones para fortalecer la calidad en la prestación de servicios de salud.

III. Aspectos comparados en relación al Proyecto de Presupuesto del Ejecutivo Federal

El presupuesto aprobado por los Legisladores para el Ramo 12 en el PEF 2013 (121 mil 856.6 mdp), significa una ampliación de recursos por sólo 485 mdp (0.4%) respecto a los 121 mil 371.6 mdp originalmente propuestos por el Ejecutivo en el PPEF 2013. Esta adecuación se destinó principalmente a *Gasto de corriente* (97.9%), toda vez que el rubro de *Gastos de operación* recibe

¹¹ La CNPSS trabaja de manera coordinada con los Regímenes Estatales de Protección Social en Salud (REPS) y los proveedores de servicios de salud públicos o privados en las entidades federativas. La Comisión busca brindar a la población que no cuenta con seguridad social, el acceso a un esquema de protección financiera que proteja la salud y el patrimonio de las familias. Para lograr su objetivo la Comisión cuenta con diversas estrategias y programas de atención a la población, entre ellos *Seguro Popular*, *Embarazo Saludable*, *Seguro Médico para una Nueva Generación*, *Oportunidades* en su Componente de Salud y *Cirugía Extramuros*.

¹² La DGPLADES tiene entre sus funciones realizar el análisis, planeación y actualización del Plan Maestro de Infraestructura Física en Salud, en coordinación con las unidades responsables en sus respectivos ámbitos de competencia y las entidades federativas.

¹³ El Seguro Popular forma parte del Sistema de Protección Social en Salud, el cual busca otorgar cobertura de servicios de salud, a través de un aseguramiento público y voluntario, para aquellas personas de bajos recursos que no cuentan con empleo o que trabajan por cuenta propia y que no son derechohabientes de alguna institución de seguridad social.

¹⁴ Este programa se orienta a la atención de los problemas prioritarios de salud de la población y busca brindar servicios de salud eficientes, con calidad, calidez y seguridad para el paciente, en particular en lo que corresponde a la atención de padecimientos de alta complejidad en los Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad.

¹⁵ Este programa tiene como objeto garantizar que la salud contribuya al combate a la pobreza y al desarrollo social del país.

486 mdp adicionales, observando una ampliación de 5.3 por ciento respecto de los 9 mil 607.7 mdp determinados en el PPEF; mientras que los *Subsidios* se reducen en 11 mdp, compensando el aumento observado de 10 mdp para el gasto de *Inversión física* (Cuadro 1).

Cuadro 1
Ramo 12, Salud. Distribución del Gasto Público según Clasificación Económica, PPEF y PEF 2013
(millones de pesos)

Concepto	PPEF 2013		PEF 2013		Variación PEF 13 - PPEF 13		
	Monto	Distribución %	Monto	Distribución %	Absoluta	Distribución %	Relativa %
Gasto total	121,371.6	100.0	121,856.6	100.0	485.0	100.0	0.4
Gasto corriente	115,118.7	94.8	115,593.7	94.9	475.0	97.9	0.4
Servicios personales	23,042.7	19.0	23,042.7	18.9	0.0	0.0	0.0
Gastos de operación	9,121.7	7.5	9,607.7	7.9	486.0	100.2	5.3
Subsidios	69,788.0	57.5	69,777.0	57.3	-11.0	-2.3	0.0
Otros de corriente	13,166.3	10.8	13,166.3	10.8	0.0	0.0	0.0
Gasto de inversión	6,252.9	5.2	6,262.9	5.1	10.0	2.1	0.2
Inversión física	6,252.9	5.2	6,262.9	5.1	10.0	2.1	0.2

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

Fuente: Elaborado por el CEFP de la Cámara de Diputados con información del Proyecto de Presupuesto de Egresos de la Federación 2013 y el Presupuesto de Egresos de la Federación 2013, SHCP.

Las adecuaciones determinadas por la Cámara de Diputados sobre la propuesta del Ejecutivo para Salud, beneficiaron a 7 URs (Gráfica 1, página siguiente), entre las que se encuentran 5 Institutos Nacionales de Salud (INSALUD)¹⁶, en los cuales los recursos adicionales se integran a *Gasto de operación*; la DGPLADES, con mayores recursos por 100 mdp para la distribución de subsidios; y el Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva¹⁷, con una variación neta que beneficia al *Gasto de operación* (93 mdp) y reduce el monto destinado a Subsidios (-61 mdp).

Por otro lado, éstas adecuaciones al Ramo significaron una reducción de 20.5 por ciento (50 mdp) al presupuesto originalmente otorgado al Centro Nacional para la Prevención y el Control del VIH/SIDA (CENSIDA)¹⁸, que corresponde a un recorte para la formulación del programa para la *Prevención y atención de VIH/SIDA y otras ITS*¹⁹. No obstante, este programa registra una ampliación neta de 85 mdp, que significa una variación del 30.3 por ciento respecto al monto

¹⁶ Una de las principales funciones de los INSALUD consiste en realizar estudios e investigaciones clínicas, epidemiológicas, experimentales, de desarrollo tecnológico y básicas, en las áreas biomédicas y sociomédicas en el campo de sus especialidades, para la comprensión, prevención, diagnóstico y tratamiento de las enfermedades, y rehabilitación de los afectados, así como para promover medidas de salud.

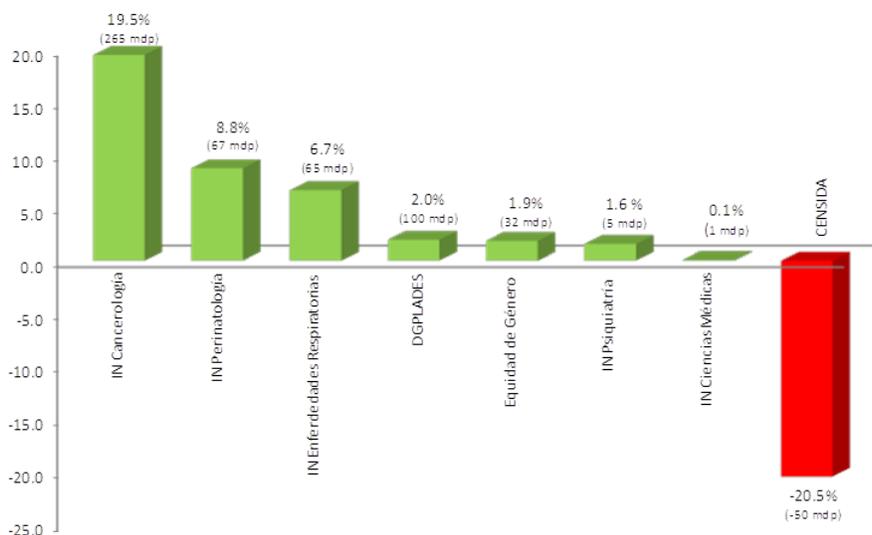
¹⁷ El Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva es la unidad de la Subsecretaría de Prevención y Promoción de la Salud, responsable de la políticas nacionales de los programas de planificación familiar y anticoncepción, salud sexual y reproductiva, cáncer cérvico uterino, cáncer de mama, salud materna y perinatal, igualdad de género, y prevención y atención de la violencia familiar.

¹⁸ Entre otras cosas, corresponde al CENSIDA coordinar las acciones de las dependencias y entidades de la administración pública federal en lo relativo a los programas de investigación, prevención y control de la infección por el Virus de la Inmunodeficiencia Humana (VIH), el Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA) y las infecciones de transmisión sexual (ITS), así como promover la concertación de acciones entre las instituciones de los sectores público, social y privado que lleven a cabo tareas relacionadas con estas materias, incluyendo lo relativo a la prevención y el combate al estigma y la discriminación vinculados con dichos padecimientos.

¹⁹ Este programa pretende garantizar el acceso universal al tratamiento, medicamentos y estudios de laboratorio para personas con VIH/SIDA que no cuenten con seguridad social. Asimismo, promueve políticas y programas en materia de educación sexual con la finalidad de prevenir tanto enfermedades de transmisión sexual como embarazos no planeados.

originalmente propuesto en el PPEF 2013. Lo anterior resulta de una redistribución de recursos a otras URs que llevan a cabo la ejecución de este programa en el ámbito de su competencia; específicamente, se trata de los institutos nacionales de Enfermedades Respiratorias Ismael Cosío Villegas (65 mdp) y de Perinatología Isidro Espinosa de los Reyes (70 mdp).

Gráfica 1
Adecuaciones presupuestarias a diversas Unidades Responsables de Salud, PEF y PPEF 2013
 (porcentaje y millones de pesos)



Fuente: Elaborado por el CEFP de la Cámara de Diputados con información del Proyecto de Presupuesto de Egresos de la Federación 2013 y el Presupuesto de Egresos de la Federación 2013, SHCP.

Finalmente, los restantes 400 mdp en que se amplía el presupuesto de Salud beneficia a otros 3 programas integrados en el PEF 2013: *Fortalecimiento de las Redes de Servicios de Salud*²⁰ (100 mdp), destinados a la DGPLADES; *Atención de la Salud Reproductiva y la Igualdad de Género en Salud*²¹ (100 mdp), al Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva; y *Prestación de servicios en los diferentes niveles de atención a la salud* (200 mdp), al Instituto Nacional de Cancerología.

IV. Aspectos comparados en relación al Presupuesto de Egresos de la Federación 2012

Los 121 mil 856.6 mdp que en el PEF 2013 se asignaron para el Ramo 12, resultan superiores en 8 mil 376.9 mdp (3.7% real) a los 113 mil 479.7 mdp que fueron aprobados a Salud en el PEF 2012. En su distribución por rubro del gasto, los *Subsidios* y los *Servicios personales* observan los

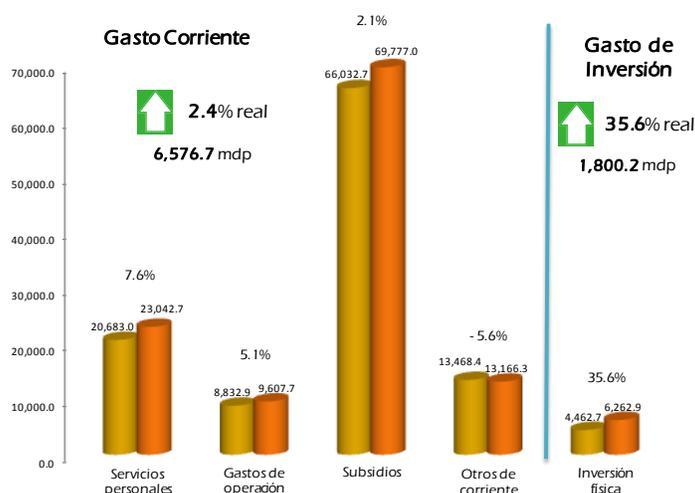
²⁰ Programa cuyo propósito es realizar obras y proyectos de mejoramiento, ampliación y remodelación de la infraestructura básica de salud en las Entidades Federativas.

²¹ Mediante este programa se busca reducir las desigualdades en los servicios de salud ofreciendo servicios eficientes, con calidad, calidez y seguridad para el paciente; especialmente en la atención integral que se brinda a las mujeres al incluir, en forma prioritaria, las actividades encaminadas a la detección y control de los cánceres cérvico uterino y mamario, así como el fortalecimiento de la calidad del control prenatal en comunidades en situación de pobreza.

mayores incrementos en términos absolutos con 3 mil 744.3 mdp (2.1% real) y 2 mil 359.7 mdp (7.6%), respectivamente; mientras que el concepto de *Otros* es el único que presenta una reducción en su comparativo anual por 302.1 mdp (-5.6%).

De esta forma, el incremento anual por 8 mil 376.9 mdp se destinan en mayor medida a *Gasto corriente* (78.5%); sin embargo, los un mil 800.2 mdp que se adicionan al *Gasto de inversión* significan un crecimiento anual de 35.6 por ciento real para la *Inversión física*, muy por arriba del aumento observado por los demás rubros del gasto (Gráfica 2).

Gráfica 2
Distribución del presupuesto asignado a Salud según clasificación económica,
PEF 2012-2013
 (porcentaje y millones de pesos)



Nota: La clasificación económica se refiere al elemento de programación presupuestaria que permite identificar cada renglón de gasto público según su naturaleza económica, en corriente o de capital; los gastos corrientes no aumentan los activos del Estado, mientras que los de capital son los que incrementan la capacidad de producción.

Fuente: Elaborado por el CEFP de la Cámara de Diputados con información del Presupuesto de Egresos de la Federación 2012-2013, SHCP.

En este sentido, puede destacarse que el incremento en *Servicios personales* se debe a una mayor asignación en este rubro para 6 URs del Ramo (que en conjunto explican el 51.9% de la variación): i) Comisión Coordinadora de Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad²² (14.9%); ii) Dirección General de Epidemiología²³ (11.4%); iii) Hospital General de México (8.9%); iv) Hospital Infantil de México Federico Gómez (5.4%); v) Hospital Regional de Alta Especialidad de Chiapas (5.4%); y, vi) Instituto Nacional de Rehabilitación (5.9%).

Por su parte, el incremento en el *Gasto de inversión* se destina a acciones de conservación y mantenimiento de la infraestructura y equipamiento en salud, centralizadas en su mayor parte

²² Corresponde al Titular de la Comisión ejercer las facultades de coordinación sectorial de los INSALUD, Hospitales Federales de Referencia y HRAE; apoyar al Secretario en el ejercicio de las atribuciones que le otorgan los ordenamientos jurídicos aplicables; así como, ejercer la dirección estratégica de los centros nacionales de Trasplantes y de la Transfusión Sanguínea y de los Servicios de Atención Psiquiátrica.

²³ Dirección responsable de proponer las políticas y estrategias nacionales en materia de vigilancia epidemiológica y de laboratorio por lo que se refiere al diagnóstico y referencia epidemiológicos; así como de definir las acciones en materia de vigilancia, diagnóstico y referencia epidemiológica.

(85.2%) en 5 URs: i) Comisión Coordinadora de INSALUD (12.6%); ii) Hospital General Dr. Manuel Gea González (17.7%); iii) Hospital Regional de Alta Especialidad de Ixtapaluca (24.5%); iv) Instituto Nacional de Cancerología (25%); y, v) Instituto Nacional de Geriátría (5.4%).

En este tenor, cabe mencionar que en términos generales sólo 2 URs concentran 50.9 por ciento del aumento anual del Ramo para 2013: 2 mil 265.3 mdp de la CNPSS y 2 mil 2.4 mdp de la DGPLADES; en contraste, el presupuesto de la Dirección General de Recursos Humanos se reduce en 1 mil 738.1 mdp.

Finalmente, respecto a la integración de URs del Ramo 12, se observan diversos cambios en el comparativo PEF 2012-2013, específicamente se refieren a la no inclusión en el presente año de:

1. Secretariado Técnico del Consejo Nacional para las Personas con Discapacidad. La Ley General para la Inclusión de las Personas con Discapacidad (Artículo 38) —publicada en el Diario Oficial de la Federación el 30 de mayo de 2011— transforma a este Secretariado Técnico en el Consejo Nacional para el Desarrollo y la Inclusión de las Personas con Discapacidad (CONADIS), que se crea como un organismo público descentralizado, con personalidad jurídica y patrimonio propio, gozando de autonomía técnica y de gestión para formular políticas, acciones, estrategias y programas derivados de esa Ley.
2. Instituto de Geriátría²⁴. Este Instituto es el antecedente del Instituto Nacional de Geriátría, que lo sustituye mediante reforma a la Ley de los Institutos Nacionales de Salud, publicada en el Diario Oficial de la Federación el 30 de mayo de 2012.
3. Laboratorios de Biológicos y Reactivos de México²⁵. En este caso, la información oficial disponible no permite identificar alguna razón para su omisión en el PEF 2013, a pesar de la importancia de esta empresa para el desarrollo, producción y comercialización de las vacunas, sueros y reactivos que se emplean en los programas de inmunización y el diagnóstico de algunas enfermedades que ejecuta el sector salud.

Empero, en el PEF 2013 se incluyen 3 nuevas URs de Salud, a saber:

- i. Dirección General de Epidemiología²⁶, que recibe un presupuesto de 660.7 mdp y se destina en su totalidad para *Gasto corriente*;
- ii. Hospital Regional de Alta Especialidad de Ixtapaluca²⁷, con 459.3 mdp que se destina mayormente a *Gasto de inversión* (96%); y,

²⁴ Creado, mediante Decreto publicado en el Diario Oficial de la Federación el 29 de julio de 2008, como un órgano administrativo desconcentrado de la Secretaría de Salud, dotado de autonomía operativa, técnica y administrativa, el cual tendrá por objeto coadyuvar en el fortalecimiento del Sistema Nacional de Salud, mediante acciones de desarrollo, fomento y promoción en materia de investigación y creación de recursos humanos en geriatría.

²⁵ Empresa de participación estatal mayoritaria, cuyo objetivo principal es garantizar la disponibilidad de vacunas, sueros y reactivos que se requieren para la prevención de la salud de los mexicanos.

²⁶ Creada mediante reforma al Reglamento Interior de la Secretaría de Salud, publicada en febrero de 2010.

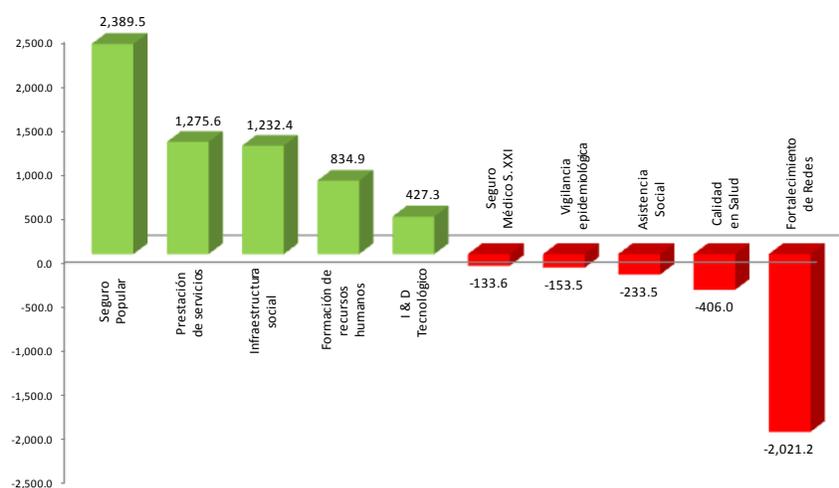
- iii. Instituto Nacional de Geriátría, con 147.6 mdp que se distribuyen entre *Gasto corriente* (34.2%) y *Gasto de inversión* (65.8%).

Al analizar las tasas de crecimiento anual, resulta que 14 URs presentan variaciones superiores al 30 por ciento real en sus asignaciones PEF 2012-2013, destacando el CONADIS (486.3%), el Instituto Nacional de Cancerología (92.8%), el Secretariado Técnico del Consejo Nacional para la Prevención de Accidentes (-62.7%), la Dirección General de Recursos Humanos (-62.5%) y la DGPLADES (61.6%).

En el análisis por programa presupuestario (ver Anexo), se identifica que en el PEF 2013 no se integra el de *Apoyos Adicionales para la Prevención y Atención de Adicciones en Entidades Federativas*²⁸, que en 2012 tuvo un presupuesto de 300 mdp, y se adiciona el *Programa de Apoyo para Fortalecer la Calidad en los Servicios de Salud*, a cargo de la DGPLADES, con una asignación de 3 mil 913.1 mdp (3.2% de los recursos totales del Ramo).

Los restantes 33 programas del Ramo presentan diferencias en su comparativo anual PEF 2012 y 2013, estas variaciones significan incrementos en el presupuesto de 22 de ellos, mientras que se reducen recursos a los restantes 11 programas. No obstante, por la magnitud de dicha variación destacan 10 programas clave asociados a la prestación de servicios de salud a la población — incluido el *Seguro Popular*—, el mejoramiento de la infraestructura en salud, la formación y desarrollo del personal especializado en el área y la vigilancia epidemiológica (Gráfica 3).

Gráfica 3
Variación anual en el presupuesto asignado a diversos Programas Presupuestarios de Salud, PEF 2012-2013
 (millones de pesos)



Fuente: Elaborado por el CEFP de la Cámara de Diputados con información del Presupuesto de Egresos de la Federación 2012-2013, SHCP.

²⁷ Este Hospital es un organismo descentralizado de la Administración Pública Federal, sectorizado a la Secretaría de Salud, con personalidad jurídica y patrimonio propios, con domicilio en el Estado de México y tiene por objeto proveer servicios médicos de alta especialidad con enfoque regional.

²⁸ En términos generales, puede señalarse que mediante este programa se busca fortalecer las acciones que se realizan en las entidades federativas en materia de prevención y atención a las adicciones.

Mención especial merece el *Fortalecimiento de las Redes de Servicios de Salud*, que no obstante haber recibido una ampliación presupuestaria por parte de los Legisladores por 100 mdp, su asignación PEF 2013 resulta menor en 90.1 por ciento real respecto a los recursos que obtuvo en 2012. De esta forma, termina con un presupuesto de 230.7 mdp, destinados en su totalidad para otorgar Subsidios para contribuir a la prestación servicios de salud con calidad y seguridad mediante la incorporación de nuevas unidades y la ampliación o fortalecimiento de las existentes, a fin de mejorar la cobertura de servicios de salud a la población.

Por último, si las variaciones anuales se establecen con base en el porcentaje real, los programas *Mantenimiento de infraestructura*²⁹ y *Proyectos de infraestructura social de salud*³⁰ presentan los incrementos más importantes con 617.1 por ciento (104.6 mdp) y 116 por ciento (1 mil 232.4 mdp), respectivamente.

²⁹ 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).

³⁰ Con el fin de mejorar y ampliar la red de unidades médicas que permitan extender la cobertura y elevar la calidad de los servicios, este programa busca realizar estudios y proyectos de inversión en los hospitales e institutos a cargo de la Secretaría de Salud.

I. Conclusiones

Los 121 mil 856.6 mdp, aprobados en el PEF 2013 para el Ramo 12 de Salud, significan una ampliación por 485 mdp (0.4%) a la propuesta original del Ejecutivo (121 mil 371.6 mdp) y un incremento de 8 mil 376.9 mdp (3.7% real) respecto al presupuesto correspondiente a 2012.

El 76.3 por ciento (92 mil 958.8 mdp) de esta asignación del PEF 2013 se destina a la operación de 4 de los 34 programas presupuestarios del Ramo: *Seguro Popular* (54.8%), *Prestación de servicios en los diferentes niveles de atención a la salud* (13.7%), *Programa de Desarrollo Humanos Oportunidades* (4.5%) y *Apoyo para Fortalecer la Calidad en los Servicios de Salud* (3.2%).

La ampliación al presupuesto de Salud determinada por los Legisladores, benefició a 5 Institutos Nacionales de Salud, la DGPLADES y el Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva; no obstante, se redujo en 20.5 por ciento los recursos originalmente propuestos por el Ejecutivo para el CENSIDA.

Continuando con las ampliaciones otorgadas por los Legisladores, se observa que esta se distribuye sólo entre 4 programas del Ramo: *Prestación de servicios en los diferentes niveles de atención a la salud* (41.2%), *Fortalecimiento de las Redes de Servicios de Salud* (20.6%), *Atención a la Salud Reproductiva y la Igualdad de Género en Salud* (20.6%) y *Prevención y atención de VIH/SIDA y otras ITS* (17.5%).

En el comparativo anual destaca que el incremento en el presupuesto de Salud entre 2012 y 2013 se destina en mayor parte a *Gasto corriente* (78.5%), los un mil 800.2 mdp que se adicionan al *Gasto de inversión* significan un crecimiento anual de 35.6 por ciento real para la *Inversión física*, muy por arriba del aumento observado por los demás rubros del gasto —*Servicios personales*, 7.6%; *Gastos de operación*, 5.1%; y, *Subsidios*, 2.1%—.

En este caso coincide que las dos unidades responsables con mayor participación del presupuesto de Salud, la CNPSS y la DGPLADES registran incrementos anuales por 2 mil 265.3 mdp y 2 mil 2.4 mdp, respectivamente, para operar los programas a su cargo. No obstante, las mayores variaciones a tasa anual las presentan el CONADIS (486.3% real) y el Instituto Nacional de Cancerología (92.8%).

Por otro lado, dada la magnitud de la variación anual observada destacan 10 de los 34 programas presupuestarios del Ramo, los cuales están asociados a la prestación de servicios de salud a la población —incluido el *Seguro Popular*—, el mejoramiento de la infraestructura en salud, la formación y desarrollo del profesional especializado en el área y la vigilancia epidemiológica.

Mención especial merece el programa de *Fortalecimiento de las Redes de Servicios de Salud*, que a pesar de la ampliación determinada por los Legisladores de 100 mdp termina con una asignación en el PEF 2013 de 230.7 mdp, es decir, recibe un presupuesto menor en 90.1 por ciento real al obtenido en 2012.

**Anexo. Recursos asignados a los Programas Presupuestarios del Ramo 12 de Salud,
PEF 2012-2013**
(millones de pesos)

Programas	PEF 2012		PEF 2013		Variación PEF 2013 - PEF 2012		
	Monto	Distribución %	Monto	Distribución %	Absoluta	Distribución %	Real %
Ramo 12 Salud	113,479.7	100.0	121,856.6	100.0	8,376.9	100.0	3.7
Actividades de apoyo a la función pública y buen gobierno	168.4	0.1	234.4	0.2	66.0	0.8	34.5
Actividades de apoyo administrativo	3,079.2	2.7	3,336.3	2.7	257.1	3.1	4.7
Apoyos Adicionales para la Prevención y Atención de Adicciones en Entidades Federativas	300.0	0.3	0.0	n.a.	-300.0	-3.6	n.a.
Asistencia social y protección del paciente	1,010.4	0.9	776.9	0.6	-233.5	-2.8	-25.7
Atención de la Salud Reproductiva y la Igualdad de Género en Salud	1,141.4	1.0	1,245.9	1.0	104.6	1.2	5.5
Calidad en Salud e Innovación	1,155.0	1.0	749.0	0.6	-406.0	-4.8	-37.3
Capacitación técnica y gerencial de recursos humanos para la salud	234.5	0.2	254.6	0.2	20.2	0.2	4.9
Caravanas de la Salud	704.1	0.6	735.1	0.6	31.0	0.4	0.9
Cooperación internacional en salud	100.1	0.1	100.1	0.1	0.0	0.0	-3.4
Dignificación, conservación y mantenimiento de la infraestructura y equipamiento en salud	3,540.1	3.1	3,528.5	2.9	-11.5	-0.1	-3.7
Formación y desarrollo profesional de recursos humanos especializados para la salud	2,697.6	2.4	3,532.5	2.9	834.9	10.0	26.5
Fortalecimiento de las Redes de Servicios de Salud	2,251.9	2.0	230.7	0.2	-2,021.2	-24.1	-90.1
Investigación y desarrollo tecnológico en salud	1,500.8	1.3	1,928.1	1.6	427.3	5.1	24.1
Mantenimiento de infraestructura	16.3	0.0	120.9	0.1	104.6	1.2	617.1
Prestación de servicios en los diferentes niveles de atención a la salud	15,433.9	13.6	16,709.5	13.7	1,275.6	15.2	4.6
Prevención contra la obesidad	289.9	0.3	300.0	0.2	10.1	0.1	0.0
Prevención y atención contra las adicciones	1,294.5	1.1	1,253.3	1.0	-41.1	-0.5	-6.5
Prevención y atención de VIH/SIDA y otras ITS	218.7	0.2	365.1	0.3	146.4	1.7	61.3
Programa Comunidades Saludables	114.7	0.1	133.7	0.1	19.0	0.2	12.6
Programa de Apoyo para Fortalecer la Calidad en los Servicios de Salud	0.0	0.0	3,913.1	3.2	3,913.1	46.7	n.a.
Programa de Atención a Familias y Población Vulnerable	279.5	0.2	281.1	0.2	1.6	0.0	-2.8
Programa de Atención a Personas con Discapacidad	258.7	0.2	263.7	0.2	5.0	0.1	-1.5
Programa de Desarrollo Humano Oportunidades	5,314.4	4.7	5,544.2	4.5	229.8	2.7	0.8
Programa de estancias infantiles para apoyar a madres trabajadoras	209.5	0.2	276.0	0.2	66.5	0.8	27.3
Programa para la Protección y el Desarrollo Integral de la Infancia	145.0	0.1	180.4	0.1	35.4	0.4	20.2
Promoción de la salud, prevención y control de enfermedades crónico degenerativas y transmisibles y lesiones	704.0	0.6	752.2	0.6	48.2	0.6	3.2
Protección Contra Riesgos Sanitarios	826.4	0.7	909.6	0.7	83.2	1.0	6.3
Proyectos de infraestructura social de salud	997.4	0.9	2,229.8	1.8	1,232.4	14.7	116.0
Proyectos de inmuebles (oficinas administrativas)	49.6	0.0	54.8	0.0	5.2	0.1	6.7
Reducción de enfermedades prevenibles por vacunación	1,182.2	1.0	1,375.6	1.1	193.4	2.3	12.4
Reducción de la mortalidad materna	255.3	0.2	500.0	0.4	244.7	2.9	89.2
Seguro Médico Siglo XXI ^{1/}	2,653.0	2.3	2,519.4	2.1	-133.6	-1.6	-8.3
Seguro Popular	64,402.5	56.8	66,791.9	54.8	2,389.5	28.5	0.2
Sistema Integral de Calidad en Salud	163.0	0.1	95.7	0.1	-67.3	-0.8	-43.3
Vigilancia epidemiológica	787.6	0.7	634.2	0.5	-153.5	-1.8	-22.2

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

^{1/} En años previos se denominó *Seguro Médico para una Nueva Generación*.

Fuente: Elaborado por el CEFPE de la Cámara de Diputados con información del Presupuesto de Egresos de la Federación 2012-2013, SHCP.

Fuentes de información

- Birmex. *Informe de Rendición de Cuentas 2006-2012*. Laboratorios de Biológicos y Reactivos de México, S. A. de C. V. Disponible en www.birmex.gob.mx.
- Centro de Estudios de las Finanzas Públicas. *Glosario de términos más usuales de Finanzas Públicas*. Cámara de Diputados, LXII Legislatura. Septiembre, 2012. Disponible en www.cefp.gob.mx.
- Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva. Información disponible en www.cnegsr.gob.mx.
- Centro Nacional para la Prevención y el Control del VIH/SIDA. Información disponible en www.censida.salud.gob.mx.
- Comisión Coordinadora de Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad. Información disponible en <http://www.ccinshae.salud.gob.mx>.
- Comisión Nacional de Protección Social en Salud. Información disponible en <http://seguro-popular.gob.mx>.
- Consejo Nacional para el Desarrollo y la Inclusión de las Personas con Discapacidad. Información disponible en www.conadis.salud.gob.mx.
- Decreto por el que se crea el Instituto de Geriatria. *Diario Oficial de la Federación*; 29 de julio de 2008. Disponible en www.geriatria.salud.gob.mx/interior/legislacion.
- Dirección General de Programación, Organización y Presupuesto. *Matrices de Indicadores para Resultados 2012*. Secretaría de Salud (DGPOP). Información disponible en <http://dgpob.salud.gob.mx>.
- Guerrero Amparán, Juan Pablo y Yailen Valdés Palacio. *Manual sobre la Clasificación Económica del Gasto Público*. Centro de Investigación y Docencia Económicas, CIDE. México, 1997.
- Ley de los Institutos Nacionales de Salud. Disponible en www.diputados.gob.mx.
- Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria. Disponible en www.diputados.gob.mx.
- Ley General de Salud. Disponible en www.diputados.gob.mx.
- Ley General para la Inclusión de las Personas con Discapacidad. Disponible en www.diputados.gob.mx.
- Reglamento Interior de la Secretaría de Salud. Disponible en www.diputados.gob.mx.
- Secretaría de Hacienda y Crédito Público. *Proyecto de Presupuesto de Egresos de la Federación 2013*. Disponible en www.hacienda.gob.mx.
- . *Presupuesto de Egresos de la Federación 2012*. Disponible en www.hacienda.gob.mx.
- . *Presupuesto de Egresos de la Federación 2013*. Disponible en www.hacienda.gob.mx.
- Secretaría de Salud. Información disponible en www.salud.gob.mx.

-
- Decreto por el que se adiciona una fracción IV Bis al artículo 5 y el artículo 7 Ter a la Ley de los Institutos Nacionales de Salud, en materia de Geriatría. *Diario Oficial de la Federación*; 30 de mayo de 2012.
 - Decreto que reforma, adiciona y deroga diversas disposiciones del Reglamento Interior de la Secretaría de Salud. *Diario Oficial de la Federación*; 2 de febrero de 2010.

Centro de Estudios de las Finanzas Públicas

Director General: Raúl Mejía González

Director de Área: Ariel Ricárdez Galindo

Investigador: Gabriela Morales Cisneros