**VII GLOSARIO**

**Administración de los seguros médicos privados.** Se refiere a la administración y el funcionamiento de todos los seguros privados de enfermedades y accidentes, incluidas las empresas de seguros comerciales privadas.

**Atención curativa ambulatoria.** Los servicios de atención ambulatoria comprenden los servicios médicos y paramédicos brindados a pacientes ambulatorios durante un episodio de asistencia curativa. La atención sanitaria ambulatoria comprende, principalmente, los servicios que se brindan a pacientes externos por parte de médicos de establecimientos de la rama de actividad de los servicios de atención ambulatoria. Los pacientes ambulatorios también pueden ser atendidos en establecimientos de la rama de actividad hospitalaria, por ejemplo, en secciones especializadas para pacientes ambulatorios o en instalaciones públicas u otras instalaciones de atención integrada.

**Atención curativa en hospitalización de día.** La asistencia curativa en hospitalización de día consiste en servicios médicos y paramédicos que se brindan a pacientes de día durante un episodio de asistencia curativa, como cirugía ambulatoria, diálisis y cuidados oncólogos.

*Incluye:* cirugía ambulatoria en hospitalización de día, es decir, toda la terapia intensiva no urgente que se aplica bajo anestesia general o local a pacientes hospitalizados de día, cuyas etapas de seguimiento postoperatorio y convalecencia no requieren estancia nocturna como paciente ingresado.

**Atención curativa hospitalaria.** La atención curativa hospitalaria consiste en los servicios médicos y paramédicos que se brindan a pacientes internos durante un episodio de asistencia curativa a un paciente ingresado.

*Incluye:* estancias de una noche. En las estancias de una noche, el paciente ingresado abandona el hospital u otra institución al día siguiente de su ingreso, pero normalmente no menos de doce horas después de ocurrido.

**Atención de larga duración domiciliaria.** Se refiere a la atención médica y paramédica (de enfermería) domiciliaria a pacientes que precisan asistencia continua a causa de impedimentos crónicos y pérdida de independencia en las actividades de la vida diaria. Este tipo de atención domiciliaria puede incluir servicios sociales, como la limpieza y la comida, que deben registrarse por separado porque no forman parte del gasto en salud.

**Atención de larga duración hospitalaria.** Comprende la atención de larga duración a pacientes internados que precisan asistencia continua a causa de impedimentos crónicos y pérdida de independencia respecto de las actividades de la vida diaria. La atención hospitalaria de larga duración se brinda en instituciones o establecimientos públicos (como las granjas). La atención de larga duración es generalmente una combinación de servicios médicos y sociales. En el Sistema de Cuentas en Salud (SCS) sólo se registran los servicios de atención a la salud, como los servicios de salud a la persona.

**Atención de larga duración en hospitalización de día.** Comprende la atención en hospitalización de día a pacientes que precisan asistencia continua a causa de impedimentos crónicos y pérdida de independencia en las actividades de la vida diaria. La atención de larga duración en hospitalización de día se presta en instituciones o en establecimientos públicos.

*Incluye:* atención de larga duración en hospitalización de día a pacientes ancianos dependientes.

**Áreas mayores.** (Ver Unidades Centrales).

**Bienes médicos proporcionados a pacientes ambulatorios.** Abarcan todos los productos médicos dispensados a pacientes ambulatorios o en servicios conexos, tales como venta al detalle, instalación, mantenimiento y alquiler de productos y aparatos médicos. Quedan comprendidos los servicios de las farmacias públicas, ópticas, tiendas de productos de higiene y otros minoristas especializados o no, incluyendo las ventas por correo y tele venta.

**Clasificador por actividad institucional**. Agrupa el gasto de acuerdo a las actividades (o funciones) públicas relacionadas con la prestación de los bienes y servicios.

**Clasificador por funciones de atención de la salud**. Integra el gasto de acuerdo a los objetivos o propósitos de la atención de la salud, como son la prevención de enfermedades, la promoción de la salud, el tratamiento, la rehabilitación y la atención a largo plazo.

**Clasificador por objeto del gasto. C**onstituyen un conjunto homogéneo, claro y ordenado de los bienes y servicios que el gobierno federal y las entidades paraestatales adquieren para la consecución de sus objetivos y metas. La unidad básica de registro que conforma un concepto presupuestario es la “partida”, y un grupo de conceptos integran un “capítulo”. Este nivel de agregación hace posible el análisis retrospectivo y prospectivo de los planes o programas de acuerdo con la naturaleza del gasto a realizar. Los capítulos que se emplean para el sector salud son:

1000 SERVICIOS PERSONALES

2000 MATERIALES Y SUMINISTROS

3000 SERVICIOS GENERALES

4000 TRANSFERENCIAS

5000 BIENES MUEBLES E INMUEBLES

6000 OBRAS PÚBLICAS

7000 INVERSIÓN FINANCIERA

**Clasificación económica del gasto.** Elemento de programación presupuestaria que permite identificar cada renglón del gasto público según su naturaleza económica, en corriente o de capital.

**Concepto de gasto.** Se constituye por subconjuntos homogéneos, ordenados en forma específica como producto de la desagregación de los bienes y servicios contemplados en cada capítulo de gasto; permite además la identificación de los recursos de todo tipo y su adecuada relación con los objetivos y metas programadas.

**Consulta de primera vez.** La primera atención que otorga el médico general o familiar a los pacientes ambulatorios en la unidad médica o en el domicilio con objeto de proporcionar asistencia médica o procedimientos preventivos.

**Dispositivos terapéuticos y otros bienes médicos no perecederos**

Comprenden una amplia variedad de productos médicos duraderos, tales como lentes, ayudas auditivas y otros dispositivos médicos.

**Egresos hospitalarios.** El paciente que sale de un servicio del hospital e implica la desocupación de una cama censable, por diversos motivos: altas por curación, mejoría, traslado a otra unidad, defunción, alta voluntaria o fuga.

**Fondos.** Los recursos destinados a la operación promoción y restauración de la salud y los canalizan a las instituciones prestadoras de servicios.

**Formación de capital humano.** Comprende la prestación, en establecimientos públicos y privados, de servicios de educación y formación del personal sanitario, incluidos la administración y la inspección de los establecimientos encargados de esta formación y el apoyo a dichos establecimientos.

**Fuentes.** Entidades emisoras de los recursos destinados a promover o restablecer la salud de la población.

**Funciones.** Las funciones de atención en salud corresponden a los bienes y servicios de atención a la salud prestados por los proveedores. La clasificación funcional tiene por objeto aportar directrices detalladas que permiten establecer límites uniformes para notificar un número suficientemente elevado de subcategorías pertinentes para los planificadores y los responsables de la formulación de políticas de salud.

**Gasto corriente.** Erogación que realiza el sector público y que no tiene como contrapartida la creación de un activo, sino que constituye un acto de consumo; esto es, los gastos que se destinan a la contratación de los recursos humanos y a la compra de los bienes y servicios necesarios para el desarrollo propio de las funciones administrativas.

**Gasto de capital.** Es el total de las 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, en este caso a salud, para los mismos fines que contribuyen a acrecentar y preservar los activos físicos patrimoniales o financieros de la nación.

**Gasto de inversión.** Es el importe de las erogaciones que realizan las dependencias y entidades de la administración pública, tendientes a adquirir, ampliar, conservar o mejorar sus bienes de capital.

**Gasto en salud.** Se define como la suma de egresos en actividades tales como: aplicación de conocimientos y tecnología médica, paramédica y de enfermería. Tiene como metas:

* Promover la salud y prevenir las enfermedades.
* Curar las enfermedades y reducir la mortalidad prematura.
* Tratamiento para las personas que padecen enfermedades crónicas y que requieran los cuidados de enfermería.
* Tratamiento para discapacitados.
* Promover y administrar la salud pública.
* Promover y administrar los programas de salud.

**Gasto estatal en salud.** Recursos canalizados por el gobierno del estado para el financiamiento de la salud.

**Gasto federal en salud**. Recursos canalizados por el gobierno federal a través de los ramos administrativos: Secretaria de Salud (Ramo 12), FASSA (Ramo 33) e IMSS-Oportunidades (Ramo 19).

**Gasto programable.** Es el que se destina a las instituciones del Gobierno Federal para que éstas puedan proporcionar servicios. Dicho gasto se canaliza a los Poderes e IFE, Entidades Paraestatales sujetas a control presupuestal y a las dependencias y ramos del ejecutivo federal.

**Gasto público en salud para la población con seguridad social**. Se compone de los recursos de las instituciones de seguridad social: IMSS, ISSSTE y PEMEX.

**Gasto público en salud para la población sin seguridad social**. Se compone de los recursos que destina el gobierno federal y estatal a la población sin seguridad social: Secretaria de Salud (Ramo 12), IMSS-Oportunidades (Ramo 19), FASSA (Ramo 33) e IMSS-Oportunidades.

**Generación de recursos para la salud.** Bajo esta función se incluyen las siguientes subfunciones:

* Infraestructura y equipamiento
* Formación de capital humano
* Investigación y desarrollo tecnológico
* Producción de otros bienes para la salud (ejemplo: vacunas, prótesis)

**Imagenología.** Abarca todos los servicios de diagnóstico por imágenes prestados a pacientes ambulatorios.

**Investigación y desarrollo tecnológico.** Incluye las actividades de investigación y desarrollo (I&D) en salud.

**IMSS-Oportunidades.** Programa que opera con fondos del Gobierno Federal, se apoya en la estructura administrativa del IMSS y funciona en forma desconcentrada. Tiene como objetivo fundamental proporcionar servicios de salud oportunos y de calidad a población campesina e indígena de su ámbito de responsabilidad, a través de su modelo de Atención Integral a la Salud, que se sustenta fundamentalmente en la participación comunitaria.

**Indicadores de resultados.** Expresiones objetivas que permiten, a través de la relación cuantitativa entre dos o más variables que intervienen en un mismo proceso, dar seguimiento a los objetivos intermedios de los sistemas estatales y nacional de salud, mismos que a su vez se identifican con los atributos deseables de estos sistemas: anticipación, accesibilidad, aceptabilidad, calidad, cobertura, efectividad (resultados en salud), eficiencia, equidad, salud financiera y sensibilidad de género. Dichos Indicadores fueron aprobados por el Consejo Nacional de Salud (CNS).

**Infraestructura y equipamiento.** Incluye la formación bruta de capital de instituciones nacionales proveedores de atención a la salud., excepto minoristas y otros proveedores de productos médicos. La formación bruta de capital se refiere a la construcción y equipamiento (compra y mantenimiento) de los establecimientos.

**Laboratorio clínico.** Cubre los siguientes servicios: análisis de sangre, perfiles automatizados de análisis de sangre, hematología, inmunología, heces, cultivos microbiológicos, exámenes microscópicos, citología especializada y patología de tejidos, y todas las demás pruebas de laboratorio.

**Los demás servicios de salud pública.** Comprenden una serie de servicios diversos de salud pública, como el funcionamiento y la gestión de los bancos de sangre y de órganos, y la preparación y difusión de información sobre asuntos de salud pública no clasificados en otra parte.

**Medicina del trabajo.** La medicina del trabajo abarca una serie de servicios de salud, como la vigilancia de la salud de los asalariados (chequeos médicos sistemáticos) y cuidados terapéuticos (incluidos servicios de salud de emergencia), dentro o fuera de las instalaciones de la empresa (incluidas las administraciones públicas y ONG). No obstante, quedan excluidos los servicios y productos sanitarios brindados como remuneraciones en especie, que constituyen un consumo final efectivo de los hogares, en vez de un consumo intermedio de la empresa.

**Organismo descentralizado.** Institución definida por la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal con personalidad jurídica y patrimonio propio, constituida con fondos o bienes provenientes de la Administración Pública Federal; su objetivo es la prestación de un servicio público o social, la explotación de bienes o recursos propiedad de la nación, la investigación científica y tecnológica y la obtención y aplicación de recursos para fines de asistencia o seguridad social.

**Órgano desconcentrado.** Institución con autonomía administrativa pero sin personalidad jurídica ni patrimonio propio, que de acuerdo a la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal, tiene facultades específicas para resolver asuntos de la competencia de su órgano central, siempre y cuando siga los señalamientos de normatividad dictados por este último.

**Per cápita.** Por habitante.

**Presupuesto autorizado.** Es la aprobación que hace la Secretaría de Hacienda y Crédito Público de los montos para ser ejercidos en determinados periodos

**Presupuesto ejercido.** Importe de las erogaciones realizadas respaldado por los documentos comprobatorios (facturas, notas, nóminas, etc.) presentados a la dependencia o entidad una vez autorizadas para su pago, con cargo al presupuesto autorizado.

**Presupuesto federal.** (Ver Presupuesto Total).

**Presupuesto modificado.** Es la asignación original consignada en el presupuesto, más las ampliaciones líquidas, menos las reducciones líquidas a la fecha. Comprende las variaciones que afectan al presupuesto autorizado durante su ejercicio, las cuales se sustentan en un proceso de modificaciones programático-presupuestarias.

**Presupuesto total.** Estimación financiera anticipada, generalmente anual, de los egresos e ingresos del Sector Público Federal (salud), necesarios para cumplir con las metas de los programas establecidos. Asimismo, constituye el instrumento operativo básico que expresa las decisiones en materia de política económica y de planeación.

**Prevención de las enfermedades transmisibles.** Incluye la notificación y el registro obligatorios de ciertas enfermedades transmisibles y la investigación epidemiológica de éstas, la identificación de los posibles contactos y el origen de la enfermedad, la prevención y el control de la tuberculosis, los programas de inmunización y vacunación (obligatorios y voluntarios), y las vacunaciones en el contexto de la atención materno-infantil.

**Prevención de las enfermedades no transmisibles.** Comprende servicios de salud pública de educación sanitaria, prevención de enfermedades y promoción de condiciones y modos de vida saludable, tales como los servicios prestados por centros de vigilancia y control de enfermedades y los programas de prevención de riesgos y mejora de la salud de la población, incluso cuando éstos no estén orientados específicamente a las enfermedades transmisibles.

**Productos farmacéuticos y otros bienes médicos perecederos.** Comprenden los productos farmacéuticos, como los preparados medicinales, los medicamentos de marca y genéricos, las especialidades farmacéuticas, los sueros y vacunas, las vitaminas y minerales y los anticonceptivos orales.

**Programa.** Conjunto homogéneo y organizado de actividades a realizar para alcanzar una o varias metas, con recursos previamente determinados y a cargo de una unidad responsable.

**Programas de investigación y desarrollo (I&D) en salud**. Están encaminados a la protección y la mejora de la salud humana. Están incluidas la I&D sobre higiene alimentaria y nutrición y la I&D sobre radiación utilizada con fines médicos, ingeniería bioquímica, información médica y racionalización de tratamientos de farmacología (incluidos los ensayos de medicamentos y la crianza de animales de laboratorio con fines científicos), así como la investigación relacionada con la epidemiología, la prevención de enfermedades industriales y la drogadicción.

**Ramo administrativo.** Es cada uno de los organismos, dependencias o instituciones por medio de los cuales se identifican los recursos que se les asignan en el Presupuesto de Egresos de la Federación, se incluyen los Poderes Legislativo y Judicial de la Federación.

**Ramo 12.** Es el Ramo Administrativo destinado al sector Salud.

**Ramo general.** Conjunto de recursos destinados a cumplir propósitos específicos, cuya previsión y asignación se encuentra en el Presupuesto de Egresos de la Federación, aunque no corresponda al gasto directo de las dependencias. El ejercicio de estos recursos en algunos casos está a cargo de ellas y en otros a los gobiernos de los estados y municipios.

**Ramo 33.** Aportaciones Federales para entidades Federativas y Municipios. Incluye varios Fondos del cual el Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA), se destina al financiamiento de servicios de salud en las Entidades Federativas.

**Rubro.** Título que se utiliza para agrupar un conjunto de cuentas.

**Rectoría.** Bajo esta función se incluyen los procesos asociados a las actividades sustantivas de rectoría:

1. regulación; que se traduce en la emisión de marcos normativos y regulación sanitaria de los productos, bienes y servicios que tienen un impacto sobre la salud,
2. definición y conducción de políticas de salud,
3. generación y operación de los sistemas de información y evaluación del desempeño.

Además de estas tres actividades sustantivas, incluye aquellos procesos vinculados a las tareas administrativas y de apoyo a las áreas, unidades o entidades responsables de realizar la labor sustantiva.

**Rectoría y administración de la salud por las administraciones públicas.** Considera la rectoría central (aparte del seguro social) y la administración, operación y apoyo a los fondos de seguridad social

**Rectoría y administración de seguros médicos.** La rectoría se refiere a las actividades de las autoridades centrales y estatales, y la administración de los seguros de salud consiste en actividades de las aseguradoras privadas y de las administraciones de la seguridad social. Quedan incluidos la planificación, la gestión, la regulación y la obtención de fondos, así como el tratamiento de reclamaciones al sistema proveedor de servicios.

**Rehabilitación ambulatoria.** Son los servicios médicos y paramédicos prestados durante una sesión de rehabilitación a pacientes ambulatorios.

**Rehabilitación domiciliaria.** Incluye los servicios médicos y paramédicos prestados a pacientes a domicilio durante una sesión de rehabilitación.

**Rehabilitación en hospitalización de día.** Se refiere a los servicios médicos y paramédicos prestados durante una sesión de rehabilitación a pacientes en hospitalización de día.

**Rehabilitación hospitalaria.** Incluye los servicios médicos y paramédicos prestados durante una sesión de rehabilitación a pacientes hospitalizados.

**Servicios de atención curativa.** Incluye los servicios médicos y paramédicos prestados durante un episodio de asistencia curativa. Se denomina episodio de asistencia curativa a aquella atención en la que la intención médica principal es aliviar síntomas de una enfermedad o lesión, reducir la gravedad de una enfermedad o lesión, o impedir que se agrave o complique una enfermedad o lesión que podría poner en peligro la vida o el funcionamiento normal del organismo.

**Servicios de atención curativa domiciliaria.** Abarca todos los servicios curativos médicos y paramédicos que se prestan al paciente en su domicilio.

**Servicios de atención de larga duración.** Los servicios de atención de larga duración comprenden la atención de la salud y los servicios de enfermería a pacientes internados que precisan asistencia continua a causa de impedimentos crónicos y pérdida de independencia respecto de las actividades de la vida diaria. La atención hospitalaria de larga duración se brinda en instituciones o en establecimientos públicos. La atención de larga duración es generalmente una combinación de servicios médicos (incluidos los de enfermería) y sociales. En el SCS, sólo los primeros se registran como gasto en salud.

**Servicios auxiliares de atención médica.** Abarcan toda una gama de servicios que presta principalmente personal técnico médico o paramédico, bajo la supervisión directa de un médico o sin dicha supervisión; por ejemplo, análisis de laboratorio, imagenología diagnóstica y transporte de pacientes.

**Servicios de medicina escolar.** Abarcan una serie de servicios de educación sanitaria y prevención de enfermedades, así como la promoción de condiciones y modos de vida saludables, prestados en el ámbito escolar. Incluyen los tratamientos médicos básicos si éstos forman parte integrante de la función de salud pública; por ejemplo, tratamientos dentales.

**Servicios de prevención y de salud pública.** Abarcan los servicios encaminados a mejorar el estado de salud de la población, a diferencia de los servicios curativos, cuya finalidad es resolver problemas de salud. Servicios característicos de este tipo son las campañas y programas de vacunación.

**Salud materno-infantil, planificación y asesoría familiar.** La salud materno-infantil cubre una amplia variedad de servicios de salud, como asesoría genética y prevención de anomalías congénitas específicas, atención médica pre y posnatal, atención del recién nacido, salud infantil (niños en edad preescolar y escolarizados) y vacunaciones.

**Transporte de pacientes y atención de emergencia.** Comprende el transporte en vehículos terrestres especialmente equipados o ambulancias aéreas, desde y hacia un establecimiento sanitario, con el propósito de recibir atención médica o quirúrgica.

*Incluye:* los servicios de transporte de emergencia efectuados por servicios de bomberos o militares que prestan regularmente servicios de emergencia a civiles (no sólo en caso de catástrofe).

**Servicios de rehabilitación.** Incluye los servicios médicos y paramédicos prestados a los pacientes durante una sesión de rehabilitación. La rehabilitación comprende servicios cuya finalidad principal consiste en mejorar los niveles funcionales causados por una enfermedad o lesión reciente o de carácter recurrente (regresión o progresión). Están incluidos los servicios prestados a personas tratadas por una enfermedad o discapacidad originada en el pasado y que no han sido sometidas a rehabilitación previamente.

**Servicios de salud a la comunidad.** En términos generales, bajo la función del sistema de salud correspondiente a “servicios de salud a la comunidad” se incluyen aquellos procesos asociados a la prestación de los siguientes servicios:

* + colectivos
  + ambientales
  + de regulación, incluyendo el control sanitario de bienes y servicios y la instrumentación del marco regulatorio de la atención a la salud
  + vigilancia epidemiológica
  + atención de desastres
  + educación/promoción para la salud

Los servicios anteriores se caracterizan por estar dirigidos a la población en su conjunto, independientemente de su condición de afiliación, por dirigirse a grupos de población o colectivos y no a personas en lo individual y, por ser bienes públicos.

**Servicios de salud a la persona.** Bajo esta función se incluyen los procesos asociados a la prestación de servicios de salud que se origina cuando la persona se presenta en la unidad de atención y solicita espontánea o explícitamente la prestación del servicio. Se refiere a servicios otorgados fundamentalmente mediante la interacción directa del médico o personal paramédico con el paciente (en comparación con los servicios de salud a la comunidad, los cuales en muchos casos se prestan a colectividades o incluso sin que medie interacción alguna entre el personal de salud y la población beneficiaria (ejemplo: regulación sanitaria de importaciones).

Básicamente, se incluyen en esta función los servicios de atención a la salud de la persona:

* + preventivos (cuando no generan una reducción externa de riesgos)
  + diagnósticos confirmatorios aplicados a la persona en las unidades de salud
  + curativos (se incluyen tratamientos que no implican una reducción externa de riesgos)
  + paliativos
  + rehabilitación y limitación del daño

**Unidades centrales.** Forman parte de la Secretaría de Salud, tienen la función de Rectoría, es decir, que tienen la facultad y capacidad del Estado para dirigir la actividad de los agentes económicos al logro de los objetivos y metas del desarrollo.

**Acrónimos**

**FASSA** Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud.

**IMSS** Instituto Mexicano del Seguro Social.

**ISSSTE** Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado.

**PEMEX** Petróleos Mexicanos.

**OPORTUNIDADES** Programa de Desarrollo Humano Oportunidades.