**X. 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.

**Administración del**

**Financiamiento de la**

**Sanidad:** Incluye el ejercicio presupuestario y la recaudación de los fondos para el financiamiento del gasto en salud; contiene la gestión de la recaudación de fondos, la administración, el seguimiento y la evaluación de dichos recursos. Entre los servicios específicos se encuentra la movilización y distribución de los recursos financieros, la facturación y la recaudación de las contribuciones, y el manejo de excepciones, la compensación de riesgos, compras y adquisiciones y las devoluciones. Para los organismos públicos también se contempla los costos administrativos de los programas federales, estatales y locales de salud.

**Ahorros acumulados:** Se refieren a la suma de los ahorros que se han obtenido en períodos contables anteriores.

**Ahorro neto:** Es la resta entre el ingreso y gasto en un periodo contable; es positivo cuando el ingreso de los proveedores de salud es mayor a los gastos de los costos recurrentes; este exceso de ingreso, es entonces necesariamente utilizado para adquirir activos no financieros o financieros, incluyendo efectivo, o para pagar deudas. El ahorro neto negativo representa el monto en que el gasto en costos recurrentes ha ido más allá de la renta disponible. Esa cantidad tiene que ser financiada por la venta de activos o de incurrir en nuevas deudas.

**Aparatos auditivos:** Partida que incluye todos los tipos de ayudas auditivas (incluyendo la limpieza, ajuste y baterías).

**Atención curativa**

**ambulatoria:** Comprende 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 hospital**

**general de día:** Implica el ingreso formal al hospital durante el día (sin estancia nocturna) para cualquiera de estos cuatro tipos de servicios: cirugía general, medicina interna general, pediatría general y ginecología general y obstetricia. Las admisiones se centran en el tratamiento de rutina, como por ejemplo los casos de maternidad sin complicaciones, apendicitis, hernias, diarrea y deshidratación en los niños, la diabetes no complicada y así sucesivamente.

**Atención curativa en hospital**

**especializado de día:** Implica el ingreso formal al hospital durante el día para recibir atención especializada. Se realiza con frecuencia por proveedores dedicados a una condición particular de la enfermedad, o una clase de pacientes. Hay cuatro campos básicos: medicina interna, ginecología y obstetricia, cirugía y pediatría. Los servicios especializados a menudo incluyen un desglose de estos campos, tales como neurocirugía (cirugía), alergología (medicina interna), alergología pediátrica (pediatría) o medicina de la reproducción o la genética (ginecología y obstetricia).

**Atención curativa**

**hospitalaria general:** Abarca cuatro tipos de servicios: cirugía general, medicina interna general, pediatría general y ginecología general y obstetricia. Las admisiones se centran en el tratamiento de rutina, como por ejemplo los casos de maternidad sin complicaciones, apendicitis, hernias, diarrea y deshidratación en los niños, la diabetes no complicada y así sucesivamente.

**Atención curativa**

**hospitalaria especializada:** Implica un mayor nivel de tecnología, se espera que sean consumidos por casos seleccionados de las necesidades de atención menos frecuentes y más complejas de salud. Se realiza con frecuencia por proveedores dedicados a una condición particular de la enfermedad, o una clase de pacientes. Hay cuatro campos básicos: medicina interna, ginecología y obstetricia, cirugía y pediatría. Los servicios especializados a menudo incluyen un desglose de estos campos, tales como neurocirugía (cirugía), alergología (medicina interna), alergología pediátrica (pediatría) o medicina de la reproducción o la genética (ginecología y obstetricia).

**Atención de larga duración**

**domiciliaria:** 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**

**ambulatoria:** Incluye servicios de atención a largo plazo (salud) que tienen la finalidad de gestionar el problema de salud y las dificultades clínicas asociadas. Pacientes con una enfermedad crónica diagnosticada en su etapa inicial puede requerir la verificación periódica de dosis de la medicación y de la evolución de su enfermedad, y consejos sobre cómo manejar los síntomas que surgen a medida que la enfermedad evoluciona. Estos servicios pueden referirse a las consultas externas regulares o la prestación creciente de servicios de monitorización remota.

**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. 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. Se presta en instituciones o en establecimientos públicos. Incluye atención de larga duración en hospitalización de día a pacientes ancianos dependientes.

**Atención odontológica**

**ambulatoria:** Esta función se centra en la salud oral que incluye los dientes, las encías y otros trastornos relacionados. La atención se realiza de forma ambulatoria, y los servicios que se ofrecen son por ejemplo la extracción dental, la colocación de prótesis dentales y los implantes dentales y ortodoncia. La cirugía dental hospitalaria se clasifica como un servicio hospitalario especializado.

**Atención social de largo**

**plazo en especie:** Se proporcionan a las personas con problemas de salud y de limitaciones funcionales o discapacidades, donde el objetivo principal es permitir la vida independiente y la interacción con el medio ambiente. Por ejemplo, programas alimentarios, provisión de ropa y de otros bienes.

**Atención social de largo**

**plazo en efectivo.** Incluye transferencias en efectivo a particulares y/o familias; cubre principalmente los servicios de cuidado de carácter social proporcionados por los miembros de la familia o por personas remuneradas, quienes apoyan en las actividades instrumentales de la vida diaria de personas dependientes o con problemas de salud para permitirles una vida independiente. No se incluye los pagos por incapacidad o licencia por enfermedad o jubilación.

**Cambio en inventarios:** Es el valor de las entradas en existencias, menos el valor de las salidas, y menos el valor de cualquier pérdida corriente de los bienes mantenidos en existencias durante el período contable.

**Clasificador por actividad**

**Institucional:** Es la clasificación del conjunto de acciones sustantivas o de apoyo que realizan las dependencias y entidades por conducto de las unidades responsables con el fin de dar cumplimiento a los objetivos y metas contenidos en los programas, de conformidad con las atribuciones que les señala su respectiva ley orgánica o el ordenamiento jurídico que les es aplicable.

**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:** 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

9000 DEUDA PÚBLICA

**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.

**Construcciones residenciales**

**y no residenciales:** Incluye la construcción y mantenimiento de instalaciones como casas de salud, centros de salud rural, centro de salud urbano, centros avanzados de atención primaria a la salud (CAAPS), centros de salud de servicios ampliados, clínicas de especialidades, unidades de especialidades médicas (UNEME), centros de salud con hospitalización, hospital básico comunitario, hospital general, hospital de especialidades, hospital regional de alta especialidad, hospitales federales de referencia y hospitales psiquiátricos.

**Consumo de capital fijo:** Es la disminución -durante un periodo contable- del valor actual de las existencias de activos fijos de los proveedores de atención de salud. Es el resultado del deterioro físico, de la obsolescencia normal o de daños accidentales. A veces también se denomina consumo de capital.

**Educación y capacitación**

**del personal en salud:** Incluye el gasto derivado del suministro de educación y capacitación por parte de instituciones públicas o privadas al personal de salud.

**Equipo médico:** Consiste de activos empleados para el diagnóstico, monitoreo o tratamiento de una determina condición de salud; incluye equipo de diagnóstico (ultrasonido, máquinas de rayos x, escáner, tomógrafos, máquinas de resonancia magnética), equipo terapéutico (bombas de infusión, proyectores médicos de rayos láser, robots quirúrgicos y maquinas oftálmicas LASIK), equipo de soporte de vida (ventiladores médicos, bombas de corazón y máquinas para diálisis), monitores médicos (electrocardiograma, electroencefalograma y presión sanguínea), equipo de laboratorio y camas para hospital.

**Equipo de transportación:** Equipos de transporte destinados para la movilidad de los pacientes, personal médico y paramédico, y en otros casos para movilidad de cuerpos y órganos. Se incluye las ambulancias, vehículos, autos de respuesta rápida, ambulancias aéreas, ambulancias acuáticas, motocicletas y las unidades móviles de salud (caravanas), también se incluyen en esta categoría.

**Estructura programática:** Es un conjunto de programas y subprogramas ordenados en forma coherente; define las acciones que efectúan las dependencias y entidades de la administración pública federal para alcanzar sus objetivos y metas, de acuerdo con las políticas definidas por el Plan y los lineamientos que establece la Secretaria de Hacienda y Crédito Público sobre aperturas.

**Fondos:** 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.

**Formación neta de capital:** Se obtiene restando el valor del consumo de capital de la formación bruta de capital.

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

**Función:** Se refiere al tipo de necesidad que una transacción o grupo de transacciones pretende satisfacer y al objetivo que se persigue. Las transacciones en la parte de los gastos resuelven la pregunta: ¿Cuál es el objetivo?

**Gasto de bolsillo:** Es la proporción del gasto que las familias destinan a través de pagos directos, a solventar los distintos requerimientos de la atención de la salud, una vez satisfechas sus necesidades alimentarias.

**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-PROSPERA (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-PROSPERA (Ramo 19) y FASSA (Ramo 33).

**Gobierno y administración**

**del sistema de salud:** La gobernanza es definida como “el manejo cuidadoso y responsable del bienestar de la población" (OMS, 2003), y consta de tres tareas principales: proporcionar una visión y dirección, la recolección y uso de la inteligencia y de ejercer influencia a través de la regulación. Abarca la planificación y formulación de políticas, la integración y seguimiento de información para el sistema de salud, tales como: las necesidades de salud y las intervenciones de atención de salud, contabilidad y vigilancia de los recursos destinados al gasto en salud, desarrollo de políticas y planificación, asociaciones de promoción de la salud, la participación social y el empoderamiento, investigación, desarrollo e implementación de intervenciones innovadoras para establecer normas.

**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.

**IMSS-PROSPERA:** El Programa IMSS-PROSPERA proporciona a las personas no derechohabientes en sus unidades médicas, los servicios de primer y segundo nivel de atención, por medio de sus unidades hospitalarias en donde se atienden las especialidades de cirugía general, gineco-obstetricia, medicina interna, pediatría, anestesiología, medicina familiar y epidemiología.

**Imagenología:** La clase incluye una variedad de tecnologías de imagen para diagnosticar y tratar enfermedades, tales como: rayos X, radiografía de contraste, ultrasonidos, tomografías (computarizada, asistida por ordenador, emisión de positrones), medicina nuclear, resonancia magnética, arteriografía utilizando material de contraste, angiocardiografía, flebografía, termografía y estudios de densidad ósea mineral.

**Información, educación y**

**programas de prevención:** Son generalmente parte de los programas de control, en cuyo caso se incluirá la orientación sobre la enfermedad, los problemas específicos de salud, sus condicionantes y sus riesgos particulares; pueden estar relacionadas con la disminución del riesgo, la auto-protección, la medicación, manejo de auto-guías para las enfermedades, la educación pre-operatoria, o planes de descarga. Por ejemplo, los programas de información acerca de las consecuencias para la salud del consumo de tabaco, la obesidad, la actividad física o el consumo de sal; advertencias especiales para las mujeres embarazadas sobre el abuso de drogas y el consumo de alcohol, la información sobre la eficacia de la protección de riesgos mediante el uso de cascos y cinturones de seguridad, e información sobre las campañas de vacunación.

**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.

**Instituciones sin fines de**

**Lucro (ISFL):** Son instituciones que ofrecen bienes y servicios a los hogares de forma gratuita o a precios económicamente no significativos. Ejemplo: Hospitales de instituciones sin fines de lucro (por ejemplo, Cruz Roja), excepto de especialidades.

**Investigación y desarrollo**

**en salud:** La investigación y desarrollo debe estar dirigida a la protección y mejora de la salud humana. Incluye la I & D en materia de higiene alimentaria y la nutrición, la radiación que se utiliza con fines médicos, la ingeniería bioquímica, la investigación farmacológica, la epidemiología y la prevención de enfermedades profesionales y la adicción a las drogas.

**Laboratorio:** 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.

**Lentes y otros productos**

**Ópticos:** Los lentes y otros productos ópticos deben tener un propósito de salud. Este concepto incluye anteojos y lentes de contacto, así como el líquido de limpieza correspondiente.

**Los demás bienes médicos**

**duraderos, incluyendo**

**dispositivos técnicos:** Este rubro comprende una amplia variedad de dispositivos médico-técnicos, tales como sillas de ruedas (con o sin motor), vehículos para inválidos, productos durables médicos no clasificados como instrumentos de presión arterial. Incluye equipo telemático especializado para las llamadas de emergencia desde la casa del paciente y / o para el monitoreo remoto de parámetros médicos.

**Medicamentos de venta**

**libre:** Comprende todos los productos farmacéuticos de patente y genéricos que pueden o no estar disponibles sin receta, pero que se han adquirido de forma independiente y que tienen el propósito de restablecer la salud.

**Modalidades de la atención**

**curativa.** Se refiere a las categorías de la atención curativa, las cuales comprenden la atención hospitalaria, de día, ambulatoria y domiciliaria. El propósito de la atención curativa es el mismo en todas las modalidades de atención, lo único que cambia es la tecnología y el lugar de atención; la primera, comprende al menos la estancia de una noche; la segunda, puede ser programada o recibir atención médica que implique un ingreso formal sin ser necesaria la permanecía nocturna; tercera, destinada a pacientes ambulatorios o externos; última la atención al domicilio del paciente.

**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.

**Otros activos no producidos**

**ni financieros:** Esta función se refiere a la adquisición de otros activos (por ejemplo, las transferencias de capital, subvenciones, transferencias en especie).

**Otros aparatos ortopédicos**

**y prótesis:** Esta partida comprende los aparatos ortopédicos y otras prótesis: zapatos, extremidades artificiales y otras prótesis, soportes ortopédicos, cinturones quirúrgicos y collarines cervicales.

**Otros bienes médicos**

**perecederos:** Incluye vendas adhesivas y no adhesivas, jeringas hipodérmicas, botiquines de primeros auxilios, botellas de agua caliente y bolsas de hielo, productos de traumatología tales como medias elásticas y rodilleras, preservativos y otros dispositivos anticonceptivos. Esta categoría también incluye bienes médicos no duraderos que hayan sido recetados por un médico con licencia.

**Otras estructuras:** Incluye instalaciones relacionadas con la prestación de los servicios de salud, por ejemplo, instalaciones de aterrizaje de helicópteros de emergencia, estacionamientos, etc.

**Otros productos con**

**propiedad intelectual:** Son el resultado de la investigación, el desarrollo o la innovación, que conduce al conocimiento del cual los desarrolladores pueden comercializar o utilizar para su propio beneficio en la producción, ya que el uso del conocimiento está limitado por los medios de protección legal o de otra índole. Podrían ser producidos por los proveedores de atención de salud en su cuenta propia. Ejemplos de productos de propiedad intelectual son los programas informáticos y bases de datos, y los resultados de la investigación y el desarrollo.

**Otros servicios de atención**

**de la salud no clasificados**

**en otra parte:** Este rubro comprende una serie de servicios diversos de salud como el funcionamiento y la preparación y difusión de información sobre asuntos de salud pública no clasificados en otra parte.

**Otro tipo de equipo:** En este apartado de gasto se incluye, por ejemplo, el equipo de cocina usado en el hospital para la preparación de los alimentos para los pacientes, el circuito cerrado de televisión utilizado para la seguridad de las unidades médicas.

***Per cápita:*** Por habitante.

**Prestamos:** Los préstamos a los proveedores de atención de salud se registran como partidas informativas de las cuentas de capital. La categoría incluye todos los fondos (es decir, los sobregiros, préstamos a plazos, el crédito de alquiler con opción de compra y préstamos para financiar créditos comerciales), prestados por los acreedores a los proveedores de atención médica para comprar los activos no financieros.

**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 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.

**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 detección**

**temprana de enfermedades:** El objetivo de estos programas es la búsqueda activa de la enfermedad al inicio de su curso, antes de que aparezcan los síntomas, dentro de los grupos de riesgo. Esto puede implicar la detección, el diagnóstico y los exámenes médicos. Estos están dirigidos a enfermedades específicas, tales como el cáncer de mama, cáncer cervical, cáncer de colon rectal, diabetes, VIH / SIDA, malaria, tuberculosis, cáncer de próstata y así sucesivamente. De acuerdo con los criterios establecidos para la prevención, porque se trataría sólo la detección precoz de la enfermedad antes de que se haga el diagnóstico.

**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.

**Programas de monitoreo**

**de las condiciones de salud:** Este rubro se refiere al control activo de condiciones saludables y no se centra en enfermedades específicas. Estos pueden dirigirse a condiciones específicas, tales como el embarazo (prenatal y postnatal) o grupos de edad específicos como los niños (crecimiento y desarrollo), adultos mayores, o dominios específicos de salud, como la salud dental y chequeos generales.

**Programas de respuesta a**

**emergencias y desastres:** Incluye la preparación de una respuesta adecuada en caso de una emergencia humanitaria, ya sea de origen humano o natural. El objetivo es proteger la salud y reducir la mortalidad y morbilidad debida a riesgos para la salud a través de un campo particular de la epidemiología, así como la capacitación en normas técnicas. Esto implica, por ejemplo, capacidad para adquirir o ampliar los recursos para la salud muy rápidamente, y los preparativos para el cambio de la manipulación y la referencia de pacientes.

**Programas de vacunación:** Tienen como objetivo prevenir el desarrollo de una enfermedad, antes o después de la exposición. Esta es la prevención primaria. La aplicación de las vacunas puede estar dirigida a un grupo determinado de la población o ser parte de un programa. Los ejemplos incluyen la inmunización contra la difteria, hepatitis, herpes zoster, el VPH, la gripe, el sarampión, la meningitis, paperas, tos ferina (tos convulsiva), las infecciones neumocócicas, la poliomielitis, la rabia, rubéola, tétanos, varicela y la fiebre amarilla. Los gastos que conlleva la consulta, tanto por el tiempo y las habilidades del personal y la compra de la vacuna en sí, debe tenerse en cuenta.

**Promoción de la salud con**

**un enfoque multisectorial:** Esta función tiene por objetivo registrar los gastos en aquellos objetivos de elevado interés para la salud pública, pero no necesariamente se encuentran dentro de los límites de la salud: por ejemplo, la iniciativa de control del tabaco, en el que intervienen varios sectores para ir más allá del campo de la salud, así como el de seguridad vial, donde hay un gran interés en la prevención de lesiones, pero que también implica un mayor interés en el transporte y otras ramas.

**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 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.

**Ramo 19:** Agrupa las provisiones de los recursos para financiar el cumplimiento de las obligaciones establecidas por las leyes y disposiciones aplicables en materia de seguridad social. En este Ramo se presupuestan y programan las transferencias fiscales, a cargo del Gobierno Federal, destinadas a cubrir el pago de pensiones, cuotas, aportaciones, subsidios y otras erogaciones de seguridad social, las cuales son ministradas a los Institutos de Seguridad Social (IMSS, ISSSTE e ISSFAM) y otros beneficiarios.

**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.

**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.

**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 hospitalaria:** Este rubro incluye los servicios médicos y paramédicos prestados durante una sesión de rehabilitación pacientes hospitalizados. Para la descripción de los servicios véase HC.2.

**Rehabilitación en**

**hospital de día:** Este rubro incluye los servicios médicos y paramédicos prestados durante una sesión de rehabilitación a pacientes en hospitalización de día.

**Seguridad Social:** Se refiere a los pagos que realizan los empleadores para financiar las necesidades reconocidas socialmente, como la salud, la vejez o las discapacidades**.**

**Servicios de atención**

**curativa.** La atención curativa comprende el contacto individual con el sistema y puede estar conformada por una secuencia de atención, tales como establecer el diagnostico, formular un plan de medicamentos y terapia, vigilar y evaluar la evolución clínica, formación de imágenes, pruebas de laboratorio y funcionales para el diagnóstico y evolución del paciente. En la atención curativa deben incluirse los medios terapéuticos, tales como los medicamentos, prótesis, gafas y dientes artificiales.

**Secretaria de Hacienda y**

**Crédito Público:** Dependencia encargada de recaudar los impuestos (dinero). Proporciona el monto monetario que se destina a los ramos administrativos como Ramo 12, FASSA y Ramo 19.

**Secretaria de Salud:** Es la dependencia en la que radican los servicios de salud. Funge como fuente de financiamiento cuando destina los fondos monetarios a otras dependencias o instituciones que se encargan de definir el uso que se les va a dar a esos fondos.

**Servicios de atención**

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

**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 estatales de salud:** Comprende las dependencias estatales encargadas de proporcionar los servicios de salud. Se consideran como fuentes de financiamiento cuando otorgan fondos a los municipios.

**Servicios médicos y de**

**diagnóstico básico:** Se centra en cubrir los casos más frecuentes y sin complicaciones de todos los campos de la medicina, como la vigilancia y no complicados casos de enfermedades transmisibles y no transmisibles, las enfermedades comunes pediátricas y no complicadas, y el seguimiento de la salud de los adultos.

**Servicios médicos**

**especializados:** Esta función se centra en la atención ambulatoria especializada en los siguientes campos de la medicina: medicina interna, ginecología y obstetricia, cirugía y pediatría. Los servicios especializados a menudo incluyen un desglose de estos campos, tales como neurocirugía (cirugía), alergología (medicina interna), alergología pediátrica (pediatría) o medicina de la reproducción o la genética (ginecología y obstetricia).

**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:** 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:** 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. 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

**Softwares y bases**

**de datos:** Consiste en programas informáticos, descripciones de programas y materiales de apoyo para sistemas y aplicaciones de software. Bases de datos consisten en archivos de datos organizados de tal forma que se permita el acceso y uso de los datos.

**Transferencia de capital:** Además de la información sobre cuánto se ha gastado para adquirir los activos de capital de salud, puede ser de interés para los responsables políticos y partes interesadas para saber qué mecanismos de financiamiento han sido utilizados para cubrir los costos de capital. Por ejemplo, podría ser de interés saber si la construcción de un nuevo hospital ha sido financiada por las transferencias del gobierno o a través de asociaciones público-privadas, así como el grado en que los costos fueron cubiertos con donaciones de organizaciones filantrópicas, los hogares, o desde el exterior, o incluso si los proveedores de recursos propios acumulados han sido utilizados.

**Transportación**

**de pacientes:** Incluye la transportación de pacientes a un centro de atención médica por recomendación médica o por transferencia entre unidades médicas para complementar los servicios de atención. Ejemplo, transportación de emergencia a un hospital, traslado entre los centros de salud para diagnóstico por imagen adicional o tratamiento de rehabilitación. El servicio de transporte puede ser realizado en un vehículo equipado o en una ambulancia, en vehículos convencionales, tales como un taxi, cuando estén justificadas por recomendación médica.

**Tecnologías de la**

**información y la**

**comunicación:** Este equipo electrónico es utilizado en el sistema de salud para prestar servicios de salud, donde la distancia es un factor crítico, por ejemplo, cuando es necesario el intercambio de información entre médicos especialistas para realizar un diagnóstico y asignar el tratamiento adecuado; también son utilizadas para la investigación y formación del personal médico.

**Tierra:** Es otro tipo de activo que es adquirido para la construir de centros de atención para la salud. Este activo se puede obtener por medio de la compra y/o trueque.

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

**Vigilancia epidemiológica**

**y de riesgos, y programas de**

**control de enfermedades:** La vigilancia epidemiológica contempla el rastreo de los brotes y patrones de enfermedades transmisibles y no transmisibles y las lesiones y la exposición a los agentes ambientales perjudiciales para la salud, así como la investigación del caso para una apropiada respuesta. Los sistemas de salud realizan la vigilancia e investigación epidemiológica para identificar y diagnosticar los casos, la medición de las condiciones de salud seleccionados, el impacto de cierto grupo de enfermedades sobre la comunidad, por ejemplo, la tuberculosis. El análisis de la exactitud de los registros de salud y sistemas de información, el seguimiento de las muestras de agua de consumo humano y los alimentos en relación con las enfermedades transmitidas por el agua y los alimentos, los estudios epidemiológicos de otros riesgos ambientales, tales como las pruebas en humanos de la leche materna en zonas de riesgo de los contaminantes orgánicos persistentes (POP), una formación práctica para garantizar que los procedimientos y protocolos de tratamiento establecidos para los diversos programas de salud se cumplen, y la superación de barreras para el acceso de los servicios de salud de los individuos y grupos de población.

**XI. Acrónimos**

**ASE** Aportación Solidaria Estatal

**ASF** Aportación Solidaria Federal

**DGPyP** Dirección General de programación y Presupuesto

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

**HFR** Hospitales Federales de Referencia

**IMIEM** Instituto Materno Infantil del Estado de México

**IMSS** Instituto Mexicano del Seguro Social.

**ISFL** Instituciones sin fines de lucro

**ISSEMyM** Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios

**ISSFAM** Instituto de Seguridad Social para las Fuerzas Armadas Mexicanas

**ISSSES** Institutos de Seguridad y Servicios Sociales de los Estados

**ISSSTE** Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadoresdel Estado.

**ISSSTECALI** Instituto de Seguridad y Servicios Sociales del Gobierno y Municipio del Estado de Baja California

**ISSSTELEON** Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado de Nuevo León

**ISSSTESON** Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado de Sonora

**ISSTECAM** Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado de Campeche

**ISSTECH** Instituto de Seguridad Social de los Trabajadores del Estado de Chiapas

**ISSTEY** Instituto de Seguridad Social para los Trabajadores del Estado de Yucatán

**PEMEX** Petróleos Mexicanos.

**PROSPERA** Programa de Inclusión Social PROSPERA.

**REPSS** Régimen Estatal de Protección Social en Salud

**SEDENA** Secretaría de la Defensa Nacional

**SEMAR** Secretaría de Marina

**SESAS** Servicios Estatales de Salud

**SHCP** Secretaria de Hacienda y Crédito Público

**SICUENTAS** Sistema de Cuentas Nacionales y Estatales de Salud

**SSMC** Servicios de Salud del Magisterio de Coahuila

**Descartados:**

**Asociaciones público-privadas. Aunque el valor total de los bienes adquiridos por los proveedores de salud a través de asociaciones público-privadas se incluye en la cuenta de capital, junto con todos los demás activos adquiridos (menos dispuestos) a los proveedores de atención de salud, puede ser de interés para los responsables políticos y partes interesadas para conocer el grado en que la inversión en el sistema de salud ha sido financiado con los sectores público y privado mecanismos de asociación.**

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

**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.**

**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.**

**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.**

**IMSS-PROSPERA. El Programa IMSS-PROSPERA está sujeto a reglas de operación y su financiamiento proviene fundamentalmente de 2 fuentes: Ramo 19 Aportaciones a Seguridad Social transferido como subsidio por el Gobierno Federal, a partir de la aprobación anual efectuada en la Cámara de Diputados y plasmada en el Presupuesto de Egresos de la Federación, y Ramo 12 Salud con recursos transferidos por la Comisión Nacional de Protección Social en Salud para apoyar el otorgamiento del componente Salud a los beneficiarios de PROSPERA Programa de Inclusión Social (antes Programa de Desarrollo Humano Oportunidades). Proporciona en sus unidades médicas servicios de primero y segundo nivel de atención. Éste último a través de 80 unidades hospitalarias donde se atienden las especialidades de cirugía general, gineco-obstetricia, medicina interna, pediatría, anestesiología, medicina familiar y epidemiología. También se proporciona el componente salud a las familias afiliadas a PROSPERA Programa de Inclusión Social y se prestan servicios a las personas afiliadas al Seguro Popular.**

**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).**

**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.**

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