

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE BAJA CALIFORNIA
FACULTAD DE CIENCIAS ADMINISTRATIVAS



Trabajo terminal:

**BASES PARA LA INTEGRACIÓN DE RECURSOS FINANCIEROS
GUBERNAMENTALES EN SECTOR SALUD EN BAJA CALIFORNIA**

Presenta:

ROSALVA GUADALUPE CARREÓN VELÁZQUEZ

Para obtener el **DIPLOMA** de:

ESPECIALIDAD EN DIRECCIÓN FINANCIERA

Director de Trabajo Terminal:

M.F.C RAFAEL ERNESTO CARRANZA PRIETO

BASES PARA LA INTEGRACIÓN DE RECURSOS FINANCIEROS GUBERNAMENTALES EN SECTOR SALUD EN BAJA CALIFORNIA

Resumen

El presente estudio es el resultado de la investigación hecha en el sector salud dependiente del Gobierno de Baja California, y tiene la finalidad el buscar bases para una mejor integración de los recursos financieros para una buena administración del capital de trabajo en el sector salud en Baja California dedicados a prestar los servicios de seguridad social al asegurado y su familia para de esa manera contribuir a elevar su nivel de vida en cuestión de salud.

En la iniciativa de Ley de Ingresos y Presupuesto de Egresos de la Federación para el ejercicio fiscal 2017, se presenta una disminución en los recursos asignados al sector salud del 1.1% con respecto a los recursos del ejercicio fiscal 2016.

Rubros como: El Programa de Vacunación, la Prevención y Atención del VIH/SIDA, prevención y control de enfermedades, sobre peso y obesidad, y diabetes son las que concentran la mayor reducción. En este estudio se aplicó la técnica de observación de estados financieros para los años fiscales 2014-2015, en donde se analizaron los principales rubros que integran el capital de trabajo con la que operan los diferentes unidades de salud pública en el Estado de Baja California siendo estas: ISSSTECALI, ISESALUD, SEGURO POPULAR, UNEME, INSTITUTO DE PSIQUIATRIA.

Como se puede observar en una adecuada administración de estos rubros es determinante para un óptimo aprovechamiento de sus recursos financieros. El presupuesto de egresos destinado en el 2015 fue de \$10'837,112 millones de pesos mientras que en el 2014 se destinaron \$10'224,263 millones de pesos lo que representó un incremento del 6%, tal como se muestra en el cuadro 1.

Cuadro 1. Presupuesto de Egresos Del Sector Salud 2014-2015.

ENTIDAD	2014		2015		2014-2015	
	Importe	%	Importe	%	Importe	%
ISSSTECALI	2,321.7	33.4%	2,107.9	28.8%	-213.8	-9.2%
POBLACION ABIERTA	4,633.0	66.6%	5,216.5	71.2%	583.5	12.6%
ISESALUD	3,054.2	43.9%	3,515.7	48.0%	461.4	15.1%
SEGURO POPULAR	1,371.4	19.7%	1,455.0	19.9%	83.7	6.1%
UNEME	63.5	0.9%	78.8	1.1%	15.3	24.1%
INSTITUTO DE PSIQUIATRIA	143.8	2.1%	167.0	2.3%	23.1	16.1%
TOTAL DEL SECTOR	6,954.7	100.0%	7,324.4	100.0%	369.7	5.3%

Cifras en millones de pesos

Fuente: Presupuestos de Egresos anuales 2014-2015. Portal de Transparencia del Gobierno del Estado de Baja California.

Palabras clave: recursos financieros, sector salud

Índice

Introducción.....	5-9
Planteamiento del problema.....	9-11
Justificación.....	11
Objetivos.....	12
Revisión literaria.....	12
Metodología.....	13
Resultados.....	14
Conclusiones.....	15
Referencias bibliográficas.....	16
Anexos.....	17-19

Introducción

En el estado de Baja California, y de acuerdo con datos de la Secretaria de Salud de Baja California “en el año de 1934 entra en vigor la Ley de Coordinación y Cooperación de Servicios de Salubridad, misma que impulsa la creación de los organismos denominados *Servicios Coordinados de Salud Pública en el Estado” siendo hasta el año de 1986 que se decreta la Ley Estatal de Salud del Estado de Baja California, con el fin de prevenir enfermedades, rehabilitando a quienes por accidentes presenten incapacidad física o mental.

En los últimos años se ha visto un acelerado crecimiento en el financiamiento público para la atención a la derecho-habiciencia que solicita los servicios en salud en el Estado de Baja California, principalmente se está dirigiendo hacia la población abierta en un 66.6% el resto es para entidades gubernamentales, esto debido a la proliferación de enfermedades crónicas degenerativas y no crónicas, no obstante existen indicios que la demanda del gasto para la atención en salud va en ascenso debido al mayor número de servicios otorgados ya sea dentro o fuera de la institución.



En general se observa que el gasto en los sistema de salud, reflejan una inversión considerable ya que para el ejercicio fiscal del 2015 fue de \$7,324 Millones de pesos tanto del cuidado médico como recursos materiales destinados a dicho propósito.

Por ello el uso de dichos recursos se encuentran limitados por una estructura poca integrada para el sistema de salud, que demanda ampliaciones en la cobertura (consultorios, quirófanos, farmacias y auxiliares de diagnóstico) y en la calidad de los servicios.

Siendo las enfermedades del corazón una de las principales causas de muerte con 19.2% de defunciones en al año 2014 a causa de este mal, como es también mencionar otras causas como: diabetes mellitus, tumores malignos, tumores malignos, entre otros como se muestra en el cuadro 2.

Cuadro 2. Causas de defunción

Defunciones generales totales por principales causas de mortalidad 2014

Principales causas	Defunciones	%
Enfermedades del corazón	121,427	19.2%
Diabetes mellitus	94,029	14.8%
Las demás causas	93,602	14.8%
Enfermedades isquémicas del corazón	82,334	13.0%
Tumores malignos	77,091	12.2%

Fuente: INEGI, Principales causas de mortalidad por residencia habitual, grupos de edad y sexo del fallecido

En este documento se analizará el comportamiento de los recursos financieros, con ello se busca proponer estrategias para mejorar y hacer más eficiente su manejo, dirigido a sistemas gubernamentales del sector salud en Baja California.

Al hablar de recurso financiero nos referimos a los activos que tienen un grado de liquidez, por ejemplo el efectivo, el capital, los ingresos, los egresos, los créditos, las inversiones, en general a la disponibilidad de dinero con la que cuenta una organización para el logro de sus propios objetivos, que en el caso de las instituciones de salud quedan enmarcadas en la Constitución, en la Ley General de Salud y los planes y programas.

Los ingresos presupuestales (recursos públicos) juegan un papel muy importante dentro de la economía del Estado, permitiéndole una distribución razonable de dichos recursos fomentando una asignación eficiente de bienes y servicios en el Estado de Baja California.

El presupuesto anual permite al Estado de Baja California la obtención de recursos para que sean integrados a cada uno de sus programas distribuyéndolos así eficientemente, y además autoriza los gastos para su buen funcionamiento en cada una de sus áreas, los cuales deben coordinarse todas las entidades en el Estado de Baja California para estudiar dichos planes y así verificar las posibilidades reales de incrementar dichos presupuestos.

El sistema de salud en el Estado de Baja California debe decidir que bienes públicos deberán ser favorecidos por la inversión, en que se utiliza el gasto corriente. Esto determinará el grado de eficiencia con la que fue distribuido en el sector salud y por lo tanto su potencial para hacer mejores las condiciones de salud para la población.

Por un lado existen necesidades de salud que no se traducen en una demanda de servicios y por otro lado las que si son percibidas, en las que los individuos difícilmente integran una inversión para su propia salud. Cabe hacer la aclaración que en los hogares no se cuenta con los recursos para financiar el gasto mediante su bolsillo.

La inversión en salud se define como el gasto que se destina a los bienes y servicios en salud, puede decirse que la inversión en salud incluye el gasto en todas aquellas actividades cuyo objetivo principal es el restablecimiento, mantenimiento, mejoramiento y protección de la salud de un paciente dentro de un país o entidad federativa durante un periodo de tiempo determinado.

Estas actividades comprenden a la promoción en salud, la prevención de enfermedades, la curación de patologías y la reducción de la mortalidad prematura, la provisión de cuidados a las personas con enfermedades crónicas o con deficiencias, incapacidades o discapacidades relacionadas con la salud, la

provisión y administración de la salud pública, la gestión de programas en salud, seguros en salud y otros mecanismos de financiamiento.

Los recursos que cada entidad federativa destina a los diferentes sectores de la economía pueden ser un indicador tanto de sus necesidades como de sus prioridades, así que el monto de los recursos destinados al sector salud como porcentaje del PIB puede servir como herramienta para identificar la importancia y el tamaño relativos de este sector en entidades federales diferentes, así como para entender la prioridad que cada gobierno y sociedad conceden a dicho sector.

Los recursos para la inversión en el sector salud provienen de tres fuentes principales: a) recursos públicos; que comprenden los presupuestos gubernamentales tanto federal como estatal y las contribuciones gubernamentales a la seguridad social; b) el gasto privado de las empresas hacia la seguridad social y hacia los seguros médicos privados; c) el gasto privado que realizan de manera directa en los hogares a través del gasto directamente desde su bolsillo.

Los fondos públicos comprenden a aquellos recursos que ingresan mediante el cobro de impuestos generales tales como IVA, ISR e ingresos gubernamentales.

El gasto público en salud se compone de la siguiente manera: a) aportaciones del gobierno federal a las instituciones de seguridad social; b) asignaciones presupuestales del gobierno federal a la secretaria de salud; c) recursos propios de las entidades federativas transferidos a los servicios estatales de salud d) las contribuciones a la seguridad social, que ingresan como fuente de financiamiento a través de los impuestos en nómina tanto del trabajador como del patrón.

El subsidio neto recibido por un usuario de los servicios públicos de salud depende tanto del costo de la atención recibida como de los impuestos o cuotas pagadas por el usuario, y solo puede ser determinado mediante el análisis completo de incidencia fiscal.

Una distribución equitativa de los subsidios a la salud debería responder al nivel de ingreso de las familias y ser neutral a la afiliación a un esquema determinado de aseguramiento social.

Hoy en día existen 3 tipos de financiamientos para las instituciones de salud

- 1.- Cuota social, que es la aportación que hace la persona afiliada al sistema de salud
- 2.- Las aportaciones federales, que son los fondos monetarios dirigidos a los programas en el sector salud en cada estado
- 3.- Las aportaciones estatales, esta representa la contribución del Estado para el sector salud.

El modelo de cuentas nacionales de salud se basa en un esquema de flujos financieros que refleja la captación, movilización, y asignación de recursos, así como la compra y pago de servicios de atención a la salud. La integración de dichos flujos parte de 3 categorías centrales: fuentes, agentes de financiamiento y prestadores de servicios

Planteamiento del problema

El sector salud se ve afectado por el surgimiento de enfermedades crónico degenerativo tales como diabetes mellitus, hipertensión arterial, cáncer el aumento, en parte por el aumento en la esperanza de vida que actualmente es de 75 años pues entre más población encontremos en este grupo etario mayor será la solicitud de servicios de salud en tratamientos que implican y mayor costo.

También es afectado por los tratamientos prolongados que elevan los costos de operación de las entidades de dicho sector ya que el paciente no acude a revisión por previsión, este acude cuando la enfermedad ya está en estado avanzado y esto es causa de tratamientos con altos costos ya que sería necesaria la realización de estudios de alta especialidad.

Por tal motivo el sector salud se ve en la necesidad de subrogar procedimientos y/o servicios con los que no cuenta.

La implementación de una base de integración de los recursos financieros asegura la protección a los pacientes contra incertidumbre financiera asociada con su enfermedad.

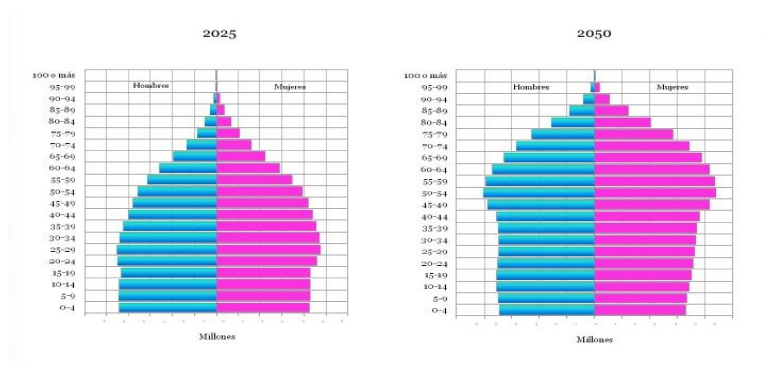
Actualmente en el Estado de Baja California somos 3'315,766 habitantes cierre al 2015 según información proporcionada por INEGI en Baja California.

Clave del municipio	Municipio	Habitantes (año 2015)
001	Ensenada	486 639
002	Mexicali	988 417
003	Tecate	102 406
004	Tijuana	1 641 570
005	Playas de Rosarito	96 734
	total	3'315,766

Fuente: INEGI. Encuesta Intercensal 2015.

Como se puede observar en la pirámide poblacional donde el grupo de > 65 años va en aumento.

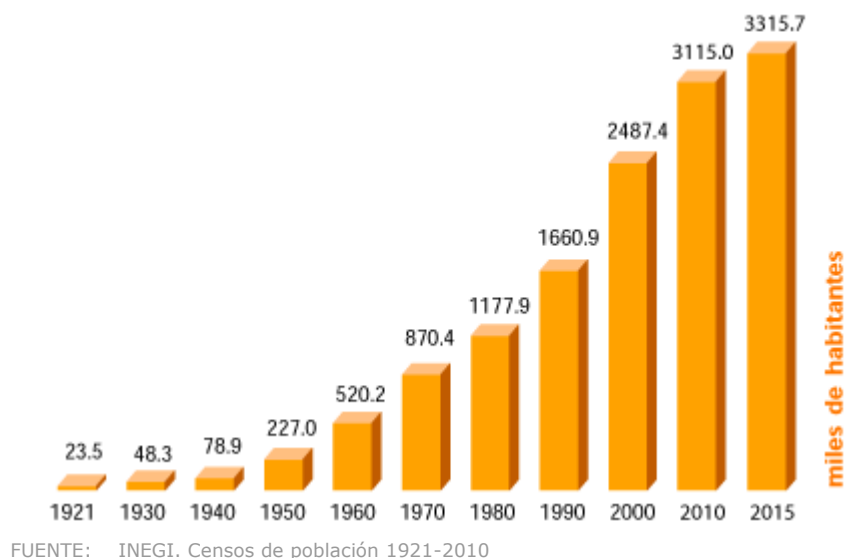
Como se aprecia en la grafica, la pirmanide poblacional 2050 refleja un crecimiento en la poblacion adulta respecto de la poblacion total



Fuente: SEP, Subsecretaria de Educación Superior

Los censos realizados de 1921 a 2010, así como la Encuesta Intercensal en 2015 muestran el crecimiento de la población en el estado de Baja California.

Población total del estado de Baja California (1921 - 2015)



Justificación

Los servicios de salud enfrentan crisis debido a los altos costos tanto en medicamentos como en servicios de diagnóstico debido a que va en aumento la población misma que hasta el año 2015 la población en Baja California ascendía a 3'315,760 de habitantes.

Por tal razón el índice de derechohabencia va en aumento y por ello los Presupuestos de Egresos se ven afectados.

Es importante que los Presupuestos tanto de Ingresos como de Egresos se vayan incrementando a la velocidad de la población ya que estos requerirán de los servicios de salud es por ello se debe tener un adecuado control financiero para así lograr una buena integración en sus recursos financieros.

Esta investigación va enfocada al sector salud en virtud de un acelerado aumento de población derechohabiente y los servicios de salud se ven desabastecidos.

Objetivo General

El objetivo de esta investigación es analizar recursos financieros para encontrar una base para la integración de recursos financieros del sector salud en el Estado de Baja California.

Un adecuado control de los recursos financieros debe estar presente en este sector ya que cualquier desviación impactará en las fuentes de financiamiento por lo que es importante una buena toma de decisión en los estados financieros para que el sistema de seguridad social se vea mayor mente beneficiado.

En una administración de los recursos financieros se estiman los ingresos, egresos, y las actividades para controlar los registros contables por tal motivo es importante conocer las herramientas que harán una inversión eficiente, buscando siempre un el beneficio mayor con los recursos disponibles..

Revisión literaria

La organización mundial de la salud, por sus siglas (ONU) define a la salud como: Estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades.

El sector salud lo define como: el conjunto de valores, normas, instituciones y actores que desarrollan actividades de producción, distribución y consumo de bienes y servicios, cuyos objetivos principales son el promover la salud de individuos o grupos de población.

Metodología

Esta investigación no es experimental debido a que sus variables no son de manipulación, siendo una de las características de este tipo de investigación de acuerdo con lo establecido por Hernández & Fernández (2003) que define a la investigación como: “los estudios que se realizan sin la manipulación deliberada de las variables y en los que solo se observan los fenómenos en su ambiente para después analizarlos”.

La metodología empleada en esta investigación es en una sola etapa por la cual se lleva a cabo la revisión y análisis de biografía en libros y artículos electrónicos relacionados con el sector salud en Baja California.

Instrumentos

El instrumento de medición que se utilizó para medir las variables fue la de la observación, determinando que se utilizará una sola variable, donde se observaron los altos costos que se tienen en este sector por la gran diversidad de pacientes con enfermedades crónicas degenerativas que se les debe de dar atención y que por haber una esperanza de vida en aumento esto ocasionará un mayor costo de operación.

Resultados

A continuación se presentan los resultados obtenidos con la aplicación del instrumento de la observación de estados financieros donde la variable a medir fue la de ingresos devengados y de los egresos devengados.

Estos son elementos principales para una apropiada asignación de recursos financieros, de ahí la importancia de un buen control financiero en todos los procesos de la prestación de los servicios.

Cifras en millones de pesos

ENTIDAD	Ingresos		egresos		variación	
	2014	2015	2014	2015	Importe	%
ISSSTECALI	2,214	2,270	2,322	2,108	54	1.0%
POBLACION ABIERTA	4,709	5,197	4,633	5,217	57	0.6%
ISESALUD	3,156	3,468	3,054	3,516	54	0.8%
SEGURO POPULAR	1,358	1,494	1,371	1,455	25	0.9%
UNEME	64	74	64	79	-4	-3.0%
INSTITUTO DE PSIQUIATRIA	131	162	144	167	-18	-6.2%
TOTAL DEL SECTOR	6,923	7,467	6,955	7,324	111	0.8%

Por otra parte la recién aprobada ley de disciplina financiera obliga a los entes públicos a planear bajo un esquema acorde la disponibilidad presupuestal. (ver anexos)

Conclusión

La inversión en los servicios de salud es uno de los principales rubros en que los gobiernos invierten después de la educación, lo que representa a su vez un gran esfuerzo al comprometer una parte importante de sus recursos, sin embargo el crecimiento es insuficiente para atender la demanda creciente ya sea por el aumento de la población como por el costo de los tratamientos que impactan el restablecimiento de su salud.

No obstante ello, lamentablemente el gasto para el 2017 refleja una reducción en términos nominales lo que a su vez debe poner en alerta a las instituciones y la población de que serán insuficientes para la atención de la demanda.

Ello implica establecer mecanismos para orientar los recursos presupuestales bajo criterios de austeridad que impacten de manera favorable las acciones hacia la prevención de padecimientos prevenibles, identificar bajo un enfoque hacia resultados la gestión pública estableciendo indicadores para evaluar el desempeño y que permitan detectar ineficiencias y reorientar el gasto público.

Referencias bibliográficas

(2003). Estadísticas de recursos financieros públicos para la salud en México, 2001. Salud Pública de México, 45(3), 221-235. Recuperado en 14 de junio de 2016, de http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0036-36342003000300012&lng=es&tlng=es.

<http://www.who.int/about/es/>

http://www.saludydesastres.info/index.php?option=com_content&view=article&id=325:2-funciones-del-sector-salud&catid=119&Itemid=621&lang=es

<http://cuentame.inegi.org.mx/monografias/informacion/bc/poblacion/default.aspx?tema=me&e=02>

<http://www.inegi.org.mx/est/contenidos/proyectos/registros/vitales/mortalidad/tabulados/PC.asp?t=14&c=11817>

Anexos

Estados financieros por dependencia y año de entrega:

Egresos IPEBC 2014.....



EGRESOS IPEBC
2014.pdf

Egresos IPEBC 2015.....



EGRESOS IPEBC
2015.pdf

Ingresos IPEBC 2014.....



ingresos ipebc
2014.pdf

Ingresos IPEBC 2015



ingresos ipebc
2015.pdf

Egresos ISESALUD 2014



EGRESOS ISESALUD
2014.pdf

Egresos ISESALUD 2015



EGRESOS ISESALUD
2015.pdf

Ingresos ISESALUD 2014



ingresos isesalud
2014.pdf

Ingresos ISESALUD 2015



ingresos isesalud
2015.pdf

Egresos ISSSTECALI 2014



EGRESOS
ISSSTECALI 2014.pdf

Egresos ISSSTECALI 2015



EGRESOS
ISSSTECALI 2015.pdf

Ingresos ISSSTECALI 2014



ingresos issstecali
2014.pdf

Ingresos ISSSTECALI 2015



ingresos issstecali
2015.pdf

Egresos SEGURO POPULAR 2014



EGRESOS SEGURO
POPULAR 2014.pdf

Egresos SEGURO POPULAR 2015



EGRESOS SEGURO
POPULAR 2015.pdf

Ingresos SEGURO POPULAR 2014



ingresos seguro
popular 2014.pdf

Ingresos SEGURO POPULAR 2015



ingresos seguro
popular 2015.pdf

Egresos UNEME 2014



EGRESOS UNEME
2014.pdf

Egresos UNEME 2015


EGRESOS UNEME
2015.pdf

Ingresos UNEME 2014


ingresos uneme
2014.pdf

Ingresos UNEME 2015


ingresos uneme
2015.pdf

Criterios de política económica 2017

(ver página 70)


SHCP Criterios de
Politica economica 2