



ESTADO PLURINACIONAL DE BOLIVIA
MINISTERIO DE SALUD Y DEPORTES

ANÁLISIS DEL PRESUPUESTO GENERAL DEL ESTADO Y SECTOR SALUD 2012

Estado Plurinacional de Bolivia

MSc. Julien Roger DUPUY
Área de Economía de la Salud
Dirección General de Planificación
MINISTERIO DE SALUD Y DEPORTES
Febrero de 2012



**ESTADO PLURINACIONAL DE BOLIVIA
MINISTERIO DE SALUD Y DEPORTES**

ANÁLISIS DEL PRESUPUESTO GENERAL DEL ESTADO Y SECTOR SALUD 2012

Estado Plurinacional de Bolivia

**MSc. Julien Roger DUPUY
Área de Economía de la Salud
Dirección General de Planificación
MINISTERIO DE SALUD Y DEPORTES
Febrero de 2012**

Introducción

Bolivia se caracteriza por ser uno de los países más inequitativos del mundo, y consecuentemente, la mayor parte de la población no puede ejercer efectivamente su derecho a la salud: así, las dos grandes categorías de problemas identificadas en las asambleas preconstituyentes de salud en 2006 y reafirmados en el Plan Sectorial de Desarrollo 2010-2015 son, por una parte, la existencia de factores desfavorables para la calidad de vida y la salud de la población boliviana. Por otra parte, los bolivianos y bolivianas no tienen un acceso universal e integral a servicios de salud de calidad: el 77% de la población boliviana tenía algún grado de exclusión en salud en el año 2002 (UDAPE y OPS 2004) y en el año 2009, solamente el 56,6% de las personas que necesitaron algún servicio de salud lograron acceder a una atención institucional (Dupuy 2011b). Estos problemas muestran la necesidad de modificar profundamente el accionar sectorial, mejorando las condiciones en servicios de salud (accesibilidad, calidad, interculturalidad) y desarrollando a gran escala la promoción de la salud a partir de la movilización social y de alianzas estratégicas intersectoriales, para impactar significativamente sobre el estado de salud y calidad de vida de la población (MSyD 2010).

Frente a este contexto, el Estado Plurinacional de Bolivia inició la implementación de la política de la Salud Familiar Comunitaria Intercultural y planteó la creación del Sistema Único de Salud en aplicación de la Constitución Política del Estado y del Plan Nacional de Desarrollo, que incluye, entre otros, la cobertura gratuita en el punto de atención para toda la población no asegurada en la Seguridad Social. Estos cambios permitirán a mediano plazo el ejercicio efectivo del derecho a la salud por parte de toda la población, pero exigen la disponibilidad de una mayor cantidad de recursos para el sector y un uso más eficiente de estos. La problemática de la eficiencia es aún más importante en el contexto de países con recursos limitados, como Bolivia, y hace imperativa una asignación de recursos intersectorial e intrasectorial justa y que contribuya al vivir bien de toda la población, integrando las prioridades planteadas por el Sector Salud.

En este marco, los tomadores de decisiones del Sector Salud y más generalmente del Estado necesitan información confiable y analizada en forma sistemática sobre el origen, cantidad y destino de los recursos para salud en el Estado Plurinacional, para así construir políticas más eficientes y más pragmáticas, que permitan garantizar el derecho a la salud y la vida de toda la población.

En consecuencia, el presente documento tiene como objetivo la elaboración de un análisis del Presupuesto General del Estado 2012, que constituye el instrumento a través del cual el Estado asigna recursos para la ejecución de las políticas públicas, sociales y productivas de los 23 sectores de desarrollo contemplados en el Plan Nacional de Desarrollo: salud, educación, vivienda, etc. El presente estudio analiza el presupuesto total del sector salud, por institución, por fuente, por objeto y en relación con el presupuesto del resto de los sectores, entre otros, con el objetivo de apoyar a la toma de decisión en el sector y crear una argumentación sólida a favor del incremento del gasto público en salud en el marco de la construcción del Sistema Único de Salud en el Estado Plurinacional de Bolivia. Para tal propósito, se presenta en el primer capítulo un marco conceptual y metodológico para el análisis del Presupuesto general del Estado 2012; en el Capítulo dos, se analiza el presupuesto general total (todos los sectores); finalmente, en el capítulo 3, se procede al análisis propiamente dicho del Presupuesto General del Estado 2012 para el sector salud.

Índice de Contenido

Introducción	4
Capítulo I. Marco conceptual y metodológico de análisis del PGE	15
I.1. Marco conceptual general del Presupuesto General del Estado	15
I.1.1. Definición del Presupuesto General del Estado.....	15
I.1.2. Estructura institucional del Presupuesto General del Estado	15
I.1.3. Presupuesto agregado y presupuesto consolidado	17
I.1.4. Principio de equilibrio entre ingresos y egresos.....	17
I.1.5. Presupuesto de inversión pública y programas de gasto	18
I.1.6. Gastos de capital y gasto corriente	18
I.2. Objetivos de análisis del presupuesto en salud	19
I.3. Metodología de análisis del presupuesto en salud	19
I.3.1. Definición utilizada del presupuesto en salud	19
I.3.2. Entidades y programas considerados en el presupuesto de salud	19
I.3.3. Indicadores estándares utilizados para el análisis del PGE 2012	20
I.3.4. Medición del esfuerzo presupuestario en favor del sector salud	21
Capítulo II. Presentación y análisis global del Presupuesto General del Estado	23
II.1. Presupuesto General del Estado 2012 total	25
II.1.1. Presupuesto General del Estado, consolidado y agregado	25
II.1.2. Repartición entre programas de gasto e inversión pública	26
II.1.3. Evolución anual del Presupuesto General del Estado	26
II.2. Fuentes de financiamiento del Presupuesto General del Estado 2012	27
II.3. Presupuesto General del Estado 2012 por nivel institucional	29
II.4. Presupuesto General del Estado 2012 por grupo de gasto	31
II.5. Presupuesto de inversión pública por sector económico	33
II.6. Conclusiones sobre el análisis del PGE 2012 (todos sectores)	34
Capítulo III. Presupuesto del Sector Salud 2012	35
III.1. Presupuesto total en salud	37
III.1.1. Importe del presupuesto en salud total y por subsector	37
III.1.2. Repartición entre programas de gasto e inversión pública	40
III.1.3. Presupuesto total en salud per cápita	41
III.1.4. Ratios macroeconómicos del presupuesto en salud.....	42
III.1.5. Presupuesto total en salud por fuente de financiamiento	46

III.1.6. Presupuesto total en salud por objeto del gasto	47
III.2. Presupuesto en salud por instituciones	49
III.2.1. Presupuesto en salud por nivel institucional	49
III.2.2. Presupuesto en salud del Ministerio de Salud y Deportes.....	51
III.2.3. Presupuesto en salud de las instituciones descentralizadas	57
III.2.4. Presupuesto en salud de los Gobiernos departamentales	62
III.2.5. Presupuesto en salud de los Gobiernos municipales	78
III.2.6. Presupuesto en salud de las instituciones de seguridad social	92
III.2.7. Presupuesto en salud de las universidades públicas	100
III.3. Índice de priorización presupuestaria de la salud	105
III.3.1. Índice de priorización de la salud de los Gobiernos departamentales.....	106
III.3.2. Índice de priorización de la salud de los Gobiernos municipales	108
III.3.3. Índice de priorización de la salud agregado (departamental + municipal).....	111
Conclusiones y recomendaciones.....	114
Anexos	117
Anexo 1. Presupuesto en salud de los Gobiernos municipales total e indicadores.....	117
Anexo 2. Presupuesto en salud de los Gobiernos municipales por fuente.....	125
Anexo 3. Presupuesto en salud de los Gobiernos municipales por objeto de gasto	133
Bibliografía	141

Índice de Tablas y Cuadros

Cuadro 1	– Índice de priorización presupuestaria de la salud (IPPS)	22
Cuadro 2	– Presupuesto General del Estado 2012 (egresos), consolidado y agregado, en Bs.	25
Cuadro 3	– Evolución del Presupuesto General del Estado consolidado, gestiones 2009 a 2012 ...	26
Cuadro 4	– Fuentes de financiamiento y principales organismos financiadores del Presupuesto General del Estado 2012 consolidado, en bolivianos	28
Cuadro 5	– Presupuesto General del Estado 2012 agregado por nivel institucional, en Bs.	30
Cuadro 6	– Presupuesto General del Estado 2012 consolidado por grupo de gasto, en Bs.	31
Cuadro 7	– Presupuesto de Inversión Pública 2012 por sector de desarrollo, en Bs.	33
Cuadro 8	– Presupuesto en salud 2012 (no ajustado), en bolivianos	37
Cuadro 9	– Partida 13110 (Régimen de corto plazo) y Grupo 10000 (servicios personales) en el sector salud - Presupuesto General del Estado 2010	39
Cuadro 10	– Presupuesto en salud 2012 ajustado, en bolivianos	39
Cuadro 11	– Repartición del presupuesto en salud 2012 por tipo de gasto	40
Cuadro 12	– Presupuesto en salud 2012 per cápita, total y según subsectores.....	41
Cuadro 13	– Presupuesto en salud 2012 en % del PGE total consolidado.....	43
Cuadro 14	– Presupuesto en salud 2012 en % del PGE consolidado, según tipo de gasto	43
Cuadro 15	– Presupuesto salud 2012 en % del presupuesto de Gobierno General consolidado	45
Cuadro 16	– Presupuesto salud 2012 en % del Producto Interno Bruto	45
Cuadro 17	– Presupuesto en salud 2012 según fuente de financiamiento, en bolivianos	46
Cuadro 18	– Presupuesto en salud 2012 en % del PGE total consolidado.....	47
Cuadro 19	– Presupuesto en salud 2012 según objeto del gasto, en bolivianos	48
Cuadro 20	– Presupuesto en salud 2012 en % del PGE consolidado y en % del presupuesto del Gobierno General.....	49
Cuadro 21	– Presupuesto salud 2012 por nivel institucional	50
Cuadro 22	– Presupuesto 2012 de inversión pública del MSyD, en bolivianos	52
Cuadro 23	– Presupuesto 2012 de programas de gasto del MSyD, en bolivianos	52
Cuadro 24	– Presupuesto 2012 del MSyD según fuente de financiamiento, en bolivianos	54
Cuadro 25	– Presupuesto del MSyD por fuente en % del presupuesto total en salud.....	55
Cuadro 26	– Presupuesto en salud 2012 según objeto del gasto, en bolivianos	56
Cuadro 27	– Presupuesto del MSyD por objeto en % del presupuesto total en salud	57
Cuadro 28	– Presupuesto en salud 2012 de las instituciones descentralizadas, en Bs.....	58
Cuadro 29	– Presupuesto en salud de las instituciones descentralizadas en % del presupuesto total 2012 de entidades descentralizadas del Estado Plurinacional.....	59
Cuadro 30	– Presupuesto en salud de las Instituciones Descentralizadas según fuente de financiamiento, en bolivianos	60
Cuadro 31	– Presupuesto en salud de las Instituciones descentralizadas según objeto del gasto ..	62
Cuadro 32	– Presupuesto en salud 2012 de los Gobiernos Departamentales, en Bs.	63
Cuadro 33	– Presupuesto en salud 2012 de los Gobiernos Departamentales, total y sin presupuesto para pago de ítems TGN e HIPC, en bolivianos	65
Cuadro 34	– Presupuesto total en salud per cápita de los Gobiernos Departamentales, en Bs.....	66
Cuadro 35	– Presupuesto en salud per cápita de los Gobiernos Departamentales, sin incluir presupuesto para pago de ítems TGN e HIPC, en bolivianos	67

Cuadro 36 – Presupuesto en salud de los Gobiernos departamentales, en bolivianos y en porcentaje del presupuesto total 2012 de los Gobiernos departamentales.....	69
Cuadro 37 – Presupuesto en salud de Gobiernos departamentales en porcentaje de su presupuesto total, sin presupuesto para el pago de ítems TGN e HIPC.....	70
Cuadro 38 – Presupuesto total en salud de los Gobiernos departamentales según fuente de financiamiento, en bolivianos.....	71
Cuadro 39 – Repartición porcentual del presupuesto total en salud de los Gobiernos departamentales según Institución y fuente de financiamiento.....	72
Cuadro 40 – Presupuesto total en salud de los Gobiernos departamentales según fuente de financiamiento, en bolivianos.....	73
Cuadro 41 – Repartición porcentual del presupuesto en salud de los Gobiernos departamentales (sin ítems TGN e HIPC) según Institución y fuente de financiamiento.....	73
Cuadro 42 – Presupuesto en salud total de los Gobiernos departamentales, según objeto.....	75
Cuadro 43 – Repartición porcentual del presupuesto total en salud de los Gobiernos departamentales según Institución y grupo de gasto.....	75
Cuadro 44 – Presupuesto en salud de los Gobiernos departamentales sin ítems TGN e HIPC, según Institución y grupo de gasto, en bolivianos y % del presupuesto en salud.....	77
Cuadro 45 – Presupuesto en salud 2012 de los Gobiernos municipales, por tipo de gasto y según departamento, en bolivianos.....	78
Cuadro 46 – Presupuesto en salud 2012 de los 30 Gobiernos municipales con mayor presupuesto, según tipo de gasto, en bolivianos.....	79
Cuadro 47 – Repartición porcentual del presupuesto en salud 2012 por tipo de gasto de los 28 Gobiernos municipales con mayor priorización de la inversión pública.....	80
Cuadro 48 – Presupuesto total en salud per cápita de los Gobiernos Municipales, agregado según Departamento, en bolivianos.....	82
Cuadro 49 – Gobiernos Municipales con mayor presupuesto en salud per cápita, en bolivianos.....	82
Cuadro 50 – Presupuesto en salud de los Gobiernos departamentales, en bolivianos y en porcentaje del presupuesto total 2012 de los Gobiernos departamentales.....	85
Cuadro 51 – Gob. municipales con mayor presupuesto en salud en % de su presupuesto total.....	85
Cuadro 52 – Presupuesto total en salud 2012 de los Gobiernos municipales según fuente de financiamiento, en bolivianos.....	88
Cuadro 53 – Repartición porcentual del presupuesto total en salud de los Gobiernos municipales según departamento y fuente de financiamiento.....	89
Cuadro 54 – Presupuesto en salud total de los Gobiernos municipales, según objeto del gasto, en bolivianos.....	90
Cuadro 55 – Repartición porcentual del presupuesto total en salud de los Gobiernos municipales según Departamento y grupo de gasto.....	91
Cuadro 56 – Presupuesto en salud 2012 de las instituciones de seguridad social, en Bs.....	92
Cuadro 57 – Presupuesto en salud 2012 por afiliado de las instituciones de seg. social, en Bs.....	93
Cuadro 58 – Presupuesto en salud 2012 de COSSMIL en % del presupuesto institucional.....	94
Cuadro 59 – Ingresos de la seguridad social de corto plazo según rubro en bolivianos y en % del presupuesto institucional total.....	95
Cuadro 60 – Repartición de los aportes a la seguridad social según procedencia.....	97
Cuadro 61 – Presupuesto en salud de las Instituciones de seguridad social según objeto.....	98
Cuadro 62 – Repartición porcentual del presupuesto en salud de la seguridad social según grupo de gasto, por institución.....	99
Cuadro 63 – Presupuesto en salud 2012 de las Universidades públicas, en Bs.....	100
Cuadro 64 – Presupuesto en salud por estudiante de las Universidades públicas, en Bs.....	101

Cuadro 65 – Presupuesto en salud de las Universidades públicas en % del presupuesto total 2012 de Universidades públicas del Estado Plurinacional	102
Cuadro 66 – Presupuesto en salud de Universidades según fuente de financiamiento, en Bs.	103
Cuadro 67 – Repartición del presupuesto en salud de las Universidades Públicas según fuentes de financiamiento, por Institución.....	104
Cuadro 68 – Presupuesto en salud de las Universidades públicas según objeto del gasto y por institución, en bolivianos	105
Cuadro 69 – Índice de priorización presupuestaria de la salud de los Gobiernos departamentales (con presupuesto total en salud), 2012.....	106
Cuadro 70 – Índice de priorización presupuestaria de la salud de los Gobiernos departamentales (sin ítems TGN e HIPC), 2012	107
Cuadro 71 – Índice de priorización presupuestaria de la salud de los Gobiernos municipales, agregado por departamento, 2012.....	108
Cuadro 72 – Gobiernos Municipales con mayor índice de priorización presupuestaria de la salud	109
Cuadro 73 – Índice de priorización presupuestaria de la salud de los Gobiernos departamentales y municipales, por departamento (con presupuesto total en salud), 2012	111
Cuadro 74 – Índice de priorización presupuestaria de la salud de los Gobiernos departamentales y municipales, por departamento (sin ítems TGN e HIPC), 2012	112
Cuadro 75 – Presupuesto en salud 2012 de Gob. municipales e indicadores de priorización.....	117
Cuadro 76 – Presupuesto en salud 2012 de Gob. municipales según fuente de financiamiento ...	125
Cuadro 77 – Presupuesto en salud 2012 de Gob. municipales según objeto del gasto	133

Índice de Ilustraciones

Ilustración 1 – Estructura del sector público en el Presupuesto General del Estado 2012	16
Ilustración 2 – Repartición entre programas de gasto e inversión pública del Presupuesto General del Estado consolidado, en millones de bolivianos.....	26
Ilustración 3 – Comparativo del Presupuesto General del Estado consolidado, gestiones 2009 a 2012, en millones de bolivianos	27
Ilustración 4 – Fuentes de financiamiento del Presupuesto General del Estado consolidado	27
Ilustración 5 – Presupuesto General del Estado por nivel institucional, en % del PGE	29
Ilustración 6 – Presupuesto General 2012 consolidado por grupo de gasto, en % del PGE	32
Ilustración 7 – Presupuesto de inversión pública 2012 por sector, en % de la inversión pública	33
Ilustración 8 – Presupuesto en salud 2012 por subsectores, en Bs.	38
Ilustración 9 – Repartición del presupuesto en salud 2012 por tipo de gasto	40
Ilustración 10 – Presupuesto en salud 2012 ajustado en % del PGE total consolidado	42
Ilustración 11 – Presupuesto en salud 2012 ajustado en % del presupuesto del Gobierno General consolidado	44
Ilustración 12 – Repartición del presupuesto en salud según fuentes de financiamiento	46
Ilustración 13 – Repartición del presupuesto en salud según objeto del gasto	48
Ilustración 14 – Repartición del presupuesto del subsector público según nivel institucional.....	51
Ilustración 15 – Repartición del presupuesto en salud del Ministerio de Salud y Deportes entre programas de gasto e inversión pública, en millones de bolivianos	51
Ilustración 16 – presupuesto del MSyD y otros Ministerios en % del presupuesto total 2012 de los Ministerios del Estado Plurinacional	53
Ilustración 17 – Repartición del presupuesto del MSyD según fuentes de financiamiento	54
Ilustración 18 – Repartición del presupuesto del MSyD según objeto del gasto	56
Ilustración 19 – Presupuesto de las instituciones descentralizadas, en millones de bolivianos.....	59
Ilustración 20 – Repartición del presupuesto en salud de I. descentralizadas según fuentes	60
Ilustración 21 – Repartición del presupuesto en salud de las Instituciones descentralizadas según objeto del gasto	61
Ilustración 22 – Repartición del presupuesto en salud total de Gobiernos departamentales entre programas de gasto e inversión pública, en millones de bolivianos	62
Ilustración 23 – Repartición del presupuesto en salud de Gobiernos departamentales entre programas de gasto e inversión pública, en Bs. millones y en % de su presupuesto en salud	63
Ilustración 24 – Repartición del presupuesto en salud de Gobiernos departamentales entre ítems TGN / HIPC y resto del presupuesto, en Bs. millones y en % de su presupuesto en salud	64
Ilustración 25 – Repartición del presupuesto en salud de Gob. departamentales (sin ítems TGN e HIPC) entre gasto e inversión pública, en Bs. millones y % de su presupuesto en salud	65
Ilustración 26 – Presupuesto total en salud por habitante no afiliado a la Seguridad Social de corto plazo de los Gobiernos Departamentales, en Bs.....	67
Ilustración 27 – Presupuesto en salud de los Gobiernos Departamentales sin ítems TGN e HIPC, por cada habitante no afiliado a la Seguridad Social de corto plazo, en Bs.....	68
Ilustración 28 – Presupuesto en salud de Gob. departamentales en % de su presupuesto total	68
Ilustración 29 – Repartición del presupuesto total en salud de Gobiernos departamentales según fuentes de financiamiento	71

Ilustración 30 – Repartición del presupuesto total en salud de Gobiernos departamentales sin el presupuesto TGN e HIPC para ítems en salud, según fuentes de financiamiento	72
Ilustración 31 – Repartición del presupuesto en salud total de los Gobiernos departamentales según objeto del gasto	74
Ilustración 32 – Repartición porcentual del presupuesto en salud de los Gobiernos departamentales (sin ítems TGN e HIPC), según objeto del gasto	76
Ilustración 33 – Repartición del presupuesto en salud 2012 de los Gobiernos municipales entre programas de gasto e inversión pública, en millones de bolivianos	78
Ilustración 34 – Presupuesto de inversión pública en salud en % del presupuesto total en salud, en los municipios de más de 100.000 habitantes	81
Ilustración 35 – Presupuesto en salud per cápita de municipios de más de 100.000 habitantes	83
Ilustración 36 – Presupuesto en salud per cápita de los Gobiernos municipales, 2012.....	84
Ilustración 37 – % del presupuesto municipal total asignado al sector salud en municipios de más de 100.000 habitantes.....	86
Ilustración 38 – Presupuesto en salud en % del presupuesto total de Gobiernos municipales	87
Ilustración 39 – Repartición del presupuesto total en salud de Gobiernos departamentales según fuentes de financiamiento	88
Ilustración 40 – Repartición del presupuesto en salud de los Gobiernos municipales según objeto del gasto	90
Ilustración 41 – Repartición de los aportes a la seguridad social según procedencia	96
Ilustración 42 – Repartición del presupuesto en salud de las Instituciones de seguridad social según objeto del gasto	98
Ilustración 43 – Presupuesto de inversión pública en salud de las Universidades en % del presupuesto total 2012 de inversión pública de las Universidades 2012	102
Ilustración 44 – Repartición del presupuesto en salud de Universidades según fuentes.....	103
Ilustración 45 – Repartición del presupuesto en salud de las Universidades Públicas según objeto del gasto	104
Ilustración 46 – Índice de priorización presupuestaria de municipios de más de 100.000 hab.....	110
Ilustración 47 – Índice de priorización de la salud de los Gobiernos municipales, 2012.....	110

Capítulo I. Marco conceptual y metodológico de análisis del Presupuesto General del Estado

El análisis del Presupuesto General del Estado 2012 necesita en primer lugar entender el marco conceptual y técnico del presupuesto general que se presenta a continuación, incluyendo las definiciones básicas, la estructura del sector público, los diferentes clasificadores presupuestarios, las diferencias entre presupuesto agregado / consolidado, gasto corriente / inversión pública, etc. En una segunda parte del presente capítulo, se presentan los objetivos del análisis del presupuesto en salud, y en una tercera parte, se muestran los instrumentos utilizados para el análisis del Presupuesto General del Estado 2012 en salud: presupuestos tomados en cuenta, análisis porcentual, etc. similares a los instrumentos de análisis de las cuentas en salud (Dupuy 2011a).

I.1. Marco conceptual general del Presupuesto General del Estado

I.1.1. Definición del Presupuesto General del Estado

Un presupuesto es la estimación de los ingresos (recursos) y gastos (desembolsos) para un periodo futuro. Al igual que una familia debe programar y ajustar sus gastos de acuerdo a los ingresos que percibe mensualmente, el Gobierno, realiza, cada año, la programación de los ingresos y gastos del Sector Público (Fundación Jubileo 2008).

El Presupuesto Público tiene tres grandes características (Fundación Jubileo 2008):

- Es la estimación y programación de ingresos y gastos del Sector Público para una gestión.
- Es un instrumento de planificación y control que describe los planes y resultados esperados, expresados en la asignación de recursos; Por lo tanto, constituye la expresión financiera de los planes de gobierno.
- Es un instrumento de política fiscal, entendiéndose ésta como parte de la política gubernamental que se refiere a la obtención de ingresos y las decisiones sobre el gasto público.

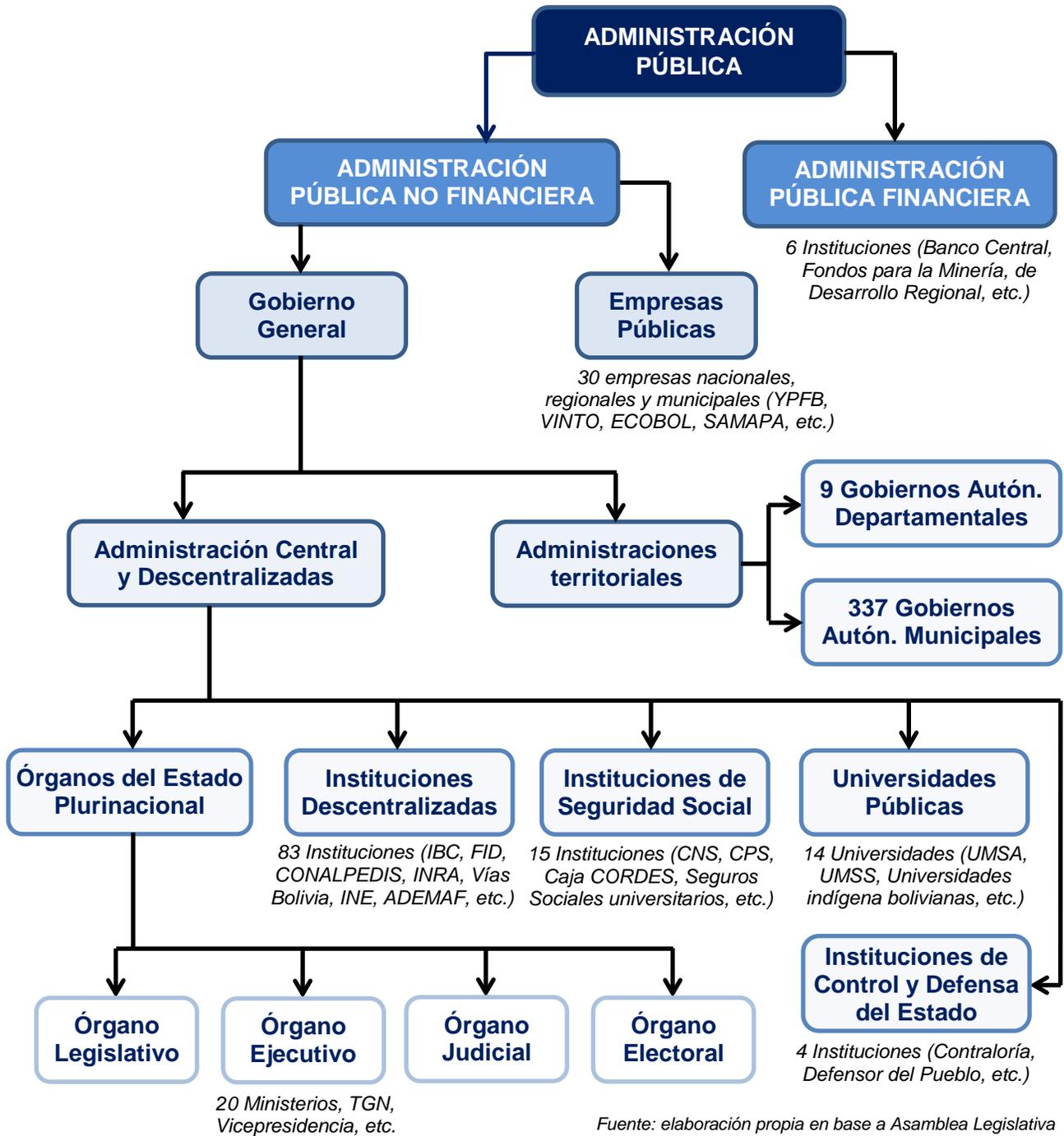
El Presupuesto General del Estado (PGE), anteriormente denominado Presupuesto General de la Nación (PGN), consiste en la agregación de los presupuestos de las diferentes entidades del Sector Público, y es aprobado por la Asamblea Legislativa Plurinacional cada fin de año para la gestión siguiente. En el caso del Presupuesto General del Estado 2012, este fue aprobado el 23 de diciembre de 2011 mediante la Ley N° 221 (Asamblea Legislativa Plurinacional 2011). La Constitución Política del Estado especifica que la Asamblea Legislativa Plurinacional tiene un plazo de 60 días para aprobar el proyecto de ley del presupuesto; en caso contrario, el proyecto se da automáticamente como vigente (Asamblea Constituyente y Honorable Congreso Nacional 2009); esta figura se dio por ejemplo para el presupuesto de la gestión 2010 (Órgano Ejecutivo del Estado Plurinacional 2009).

I.1.2. Estructura institucional del Presupuesto General del Estado

Para entender la estructura del Presupuesto General del Estado, es necesario entender la estructura del sector público que se refleja en este. El sector público se reparte en primer lugar entre la Administración Pública no Financiera, que incluye la mayor parte de las entidades del Estado, y la Administración Pública Financiera, que incluye el Banco Central de Bolivia y cuatro Instituciones Financieras no Bancarias (Fondos para la Minería, de Desarrollo Regional, etc.) (ilustración 1).

La Administración Pública no Financiera incluye a las empresas públicas por un lado (YPFB, Corporación Minera de Bolivia, VINTO, etc.) y al Gobierno General por otro lado. A su vez, este se reparte entre las administraciones territoriales autónomas (Gobiernos Autónomos Departamentales y Gobiernos Autónomos Municipales), los Órganos del Estado Plurinacional (Legislativo, Ejecutivo, Judicial y Electoral), las 83 Instituciones Descentralizadas (ABC, Insumos Bolivia, INRA, INE, FPS, SEDUCAs, Instituto Boliviano de la Ceguera, Fondo de Inversión para el Deporte etc...), las 15

Ilustración 1 – Estructura del sector público en el Presupuesto General del Estado 2012



instituciones de Seguridad Social (14 Instituciones como la Caja Nacional de Salud bajo tuición del Ministerio de Salud y Deportes y la Corporación del Seguro Social Militar bajo tuición del Ministerio de Defensa), las 14 Universidades Públicas y las cuatro instituciones de Control y Defensa del Estado (Ministerio Público, Defensoría del Pueblo, etc.) (Ilustración 1).

La estructura del sector público presentada en la ilustración 1 es la que se utiliza en el presupuesto General del Estado y la suma del presupuesto de todas estas instituciones y niveles institucionales constituye el Presupuesto General del Estado agregado. Si bien existe una independencia de poderes, para efectos del presupuesto (o desde el punto de vista de la administración financiera pública), los Órganos Legislativo, Judicial y Electoral, teóricamente independientes del Órgano Ejecutivo, están considerados dentro de la Administración Central Pública (Fundación Jubileo 2008).

I.1.3. Presupuesto agregado y presupuesto consolidado

La Ley del Presupuesto General del Estado de cada gestión fiscal, en sus primeros artículos (artículo 2 en el caso de la Ley del presupuesto General del Estado – Gestión 2012), establece el presupuesto total agregado y el presupuesto consolidado.

El presupuesto agregado es la sumatoria de los presupuestos institucionales de todas las entidades del sector público. Sin embargo, en muchos casos, entre las entidades del Sector Público se transfieren recursos (otorgan transferencias y reciben transferencias), razón por la cual al agregar sus presupuestos habrían montos duplicados, por el hecho de que están contemplados tanto en el presupuesto de la entidad que otorga la transferencia como en el presupuesto de la entidad que la recibe (Fundación Jubileo 2008). El presupuesto consolidado netea las transferencias entre las entidades, es decir que elimina los montos duplicados, considerándolos una sola vez, razón por la cual el importe consolidado es menor al agregado. Por lo tanto, el presupuesto consolidado expresa el verdadero monto total del presupuesto del Sector Público (Fundación Jubileo 2008).

No obstante, para analizar el presupuesto de las diferentes entidades del Sector Público de manera separada, se tienen los presupuestos institucionales que contienen la información de todas las operaciones de las entidades, incluyendo las transferencias que otorgan y reciben. De igual manera, para analizar el presupuesto de algún nivel institucional específico, como ser las prefecturas departamentales, se puede ver un reporte o cuadro del presupuesto agregado de este nivel institucional (Fundación Jubileo 2008).

I.1.4. Principio de equilibrio entre ingresos y egresos

Tanto el Presupuesto General del Estado como los presupuestos institucionales están compuestos por el presupuesto de recursos (ingresos) y el presupuesto de gastos (egresos). El presupuesto de ingresos es la estimación de los recursos que se espera obtener durante la gestión, provenientes de impuestos, regalías, préstamos, donaciones, venta de bienes y servicios, saldos en cuentas y otros; el presupuesto de egresos son las salidas de dinero programadas para el cumplimiento de los objetivos y metas, y para atender las obligaciones del Gobierno: pago de sueldos, adquisición de bienes y servicios, compra de maquinaria y equipo, transferencias, etc., para el funcionamiento de las instituciones públicas, ejecución de proyectos de inversión y otros (Fundación Jubileo 2008).

Esto no significa que una entidad tenga dos presupuestos, sino que el presupuesto se puede observar desde dos puntos de vista. Si una entidad tiene un presupuesto de 10.000 bolivianos, esto implica que recibe Bs. 10.000 de ingresos y gasta 10.000 bolivianos. El presupuesto de ingresos proporciona la información de cómo se captan estos recursos y el presupuesto de gastos muestra el destino de este dinero. El Presupuesto General del Estado mantiene un equilibrio entre recursos y

gastos, es decir que el monto total del presupuesto de recursos es igual al monto total del presupuesto de gastos, por el hecho que todo gasto debe estar financiado (Fundación Jubileo 2008).

Asimismo, el presupuesto de cada entidad mantiene este equilibrio, excepto en el caso de las entidades de la Administración Central, puesto que el conjunto de estas entidades es considerado como un único ente contable y mantiene (en su conjunto) el equilibrio entre recursos y gastos, pero no así cada entidad que la compone en forma individual. Por ejemplo, el presupuesto de recursos del Ministerio de Trabajo es menor que su presupuesto de gastos, por el hecho de que parte de los recursos con los que cuenta este Ministerio, como los de fuente TGN correspondiente a la recaudación de Impuestos Nacionales, están inscritos en la entidad Tesoro General de la Nación, que es parte de la Administración Central. El resto de las entidades públicas, como ser entidades territoriales, entidades descentralizadas, etc., así como el PGE en su totalidad, sí mantienen el principio de equilibrio entre recursos y gastos (Fundación Jubileo 2008).

I.1.5. Presupuesto de inversión pública y programas de gasto

Se entiende por inversión pública todo gasto de recursos de origen público destinado a incrementar, mejorar o reponer las existencias de capital físico de dominio público y/o de capital humano, con el objeto de ampliar la capacidad del país para la prestación de servicios o producción de bienes. El concepto de inversión pública incluye todas las actividades de preinversión e inversión que realizan las entidades del sector público (Ministerio de Hacienda 1996).

Los proyectos de inversión pública de todo el Estado Plurinacional están obligatoriamente registrados en el Viceministerio de Inversión Pública y Financiamiento Externo (VIPFE) y tienen un ciclo de tres fases: la fase de preinversión, que abarca todos los estudios que se deben realizar sobre un proyecto, la fase de ejecución y la fase de operación (Ministerio de Hacienda 1996).

Todos los gastos que no son de inversión pública en el Presupuesto General del Estado forman los programas de gasto, utilizados para el funcionamiento regular de las diferentes administraciones del Estado Plurinacional (sueldos, servicios, transferencias, etc.).

I.1.6. Gastos de capital y gasto corriente

No se debe confundir inversión pública con formación de capital: en efecto, los programas de gasto pueden incluir gastos de capital de la misma manera que los proyectos de inversión pública pueden incluir gastos corrientes.

Así, los egresos del Presupuesto General del Estado se pueden dividir en tres grandes categorías: los gastos corrientes, los gastos de capital y los usos de fondos.

- Los gastos corrientes corresponden a los gastos de consumo de las entidades públicas en insumos para la operación de los programas del gobierno y para el desarrollo propio de sus funciones administrativas, en sueldos, bienes y servicios, pago de intereses de la deuda, transferencias corrientes (que se otorgan), etc. (Fundación Jubileo 2008).
- Los gastos de capital son gastos en proyectos de inversión, transferencias (que se otorgan) para inversión y gasto en bienes duraderos no inscritos como inversión pública, como la compra de maquinaria y equipos (Fundación Jubileo 2008).
- Finalmente, la última categoría de egreso, denominada “usos de fondos”, corresponde a la asignación de recursos para el pago (amortización) de deuda interna y externa, compra de activos financieros y otros (Fundación Jubileo 2008).

I.2. Objetivos de análisis del presupuesto en salud

El objetivo principal del estudio del Presupuesto General del Estado en salud es apoyar la toma de decisión en el Sector y a partir del análisis sistemático e integral de la asignación presupuestaria sectorial total, por institución, por fuente, por objeto y en relación con el presupuesto del resto de los sectores de desarrollo del Estado Plurinacional. Este estudio debe permitir, entre otros, crear una argumentación sólida a favor del incremento de los presupuestos públicos en salud para un mejor desempeño del sistema de salud, en el marco de la construcción del Sistema Único de Salud y de la aplicación de la Constitución Política del Estado en sus artículos 9, 15, 18, 30 y 35 a 46, entre otros.

Por otra parte, el análisis del presupuesto en salud sigue los siguientes objetivos específicos:

- Cuantificar el presupuesto total en salud (subsectores público y de la seguridad social, y Universidades Públicas) y su peso dentro del Presupuesto General del Estado total.
- Analizar el flujo presupuestario, del origen hasta el destino de los recursos en el sector salud (fuentes de financiamiento, agentes financiadores, objeto del gasto).
- Analizar la priorización de la salud dentro de las políticas estatales.
- Contribuir a una mejor asignación de recursos en función de los datos obtenidos.
- Contribuir a la planificación sectorial y a la construcción del presupuesto plurianual en salud.
- Apoyar al análisis del gasto y financiamiento en salud (cuentas de salud).

I.3. Metodología de análisis del presupuesto en salud

I.3.1. Definición utilizada del presupuesto en salud

El Presupuesto General del Estado en salud incluye la integralidad de los presupuestos de las instituciones del Estado Plurinacional cuyo propósito principal es la restauración y mejoramiento de la salud y/o la regulación y planificación del sistema de salud. Además, se considera también como presupuesto en salud los presupuestos de entidades territoriales (Gobiernos Municipales y Departamentales) o descentralizadas específicamente reservados para programas de salud, es decir que son destinados a la restauración y mejoramiento de la salud y/o la regulación y planificación del sistema de salud. También se consideran las actividades de formación de las Universidades Públicas (analizado de manera separada). No se consideran como presupuesto de salud actividades sobre determinantes de la salud, como alimentación, agua, protección social, etc.

Dentro de esta definición, cuya formulación se debe principalmente a la calidad y formato de la información disponible, no se incluyen entonces presupuestos de salud que no pertenecen a programas de salud, como puede ser el caso de recursos humanos en salud contratados o insumos y medicamentos comprados por entidades no competentes en materia de salud de acuerdo con la normativa vigente, y que son destinados a un uso interno. Por ejemplo, si la Asamblea Legislativa Plurinacional contrata un médico y compra medicamentos para el uso de los diputados y senadores, estos recursos no se contemplan en el presupuesto de salud analizado en el presente documento.

I.3.2. Entidades y programas considerados en el presupuesto de salud

A partir de la definición utilizada del presupuesto en salud, se considera las siguientes instituciones y los siguientes programas dentro del presupuesto en salud analizado:

- **Ministerio de Salud y Deportes:** como entidad cabeza de sector, se toma en cuenta la integralidad del presupuesto inicial asignado al MSyD, excluyendo el presupuesto atribuido al Viceministerio de Deportes, que no corresponde a presupuesto del sector salud.

- **Entidades descentralizadas:** se toma en cuenta la integralidad del presupuesto de las entidades de salud bajo tuición del Ministerio de Salud y Deportes: Instituto Boliviano de la Ceguera (IBC), Comité Nacional de la Persona con Discapacidad (CONALPEDIS), Lotería Nacional de Beneficencia y Salubridad, Central de Abastecimiento y Suministros de Salud (CEASS) y el Instituto Nacional de Salud Ocupacional (INSO). Por otra parte, se toma en cuenta los programas de gasto del Fondo Nacional de Inversión Productiva y Social (FPS) que corresponden al sector salud (APL III, PASS, Protección Social y Desarrollo Comunitario, Plan de Erradicación de la Extrema Pobreza). No se toman en cuenta los presupuestos asignados al Fondo de Inversión para el Deporte ni al Instituto Boliviano del Deporte, la Educación Física y la Recreación, que son bajo tuición del MSyD, pero dirigidos hacia el desarrollo del deporte.
- **Gobiernos departamentales:** se toma en cuenta dentro del presupuesto de los nueve Gobiernos departamentales autónomos el presupuesto del programa 40 salud, tanto para programas de gasto como para inversión pública. Por otra parte, se toma en cuenta programas de salud ubicados fuera de la categoría programática correspondiente, tales como construcción de infraestructuras de salud, pago del bono de vacunación, etc.
- **Gobiernos municipales:** se toma en cuenta dentro del presupuesto de los 337 Gobiernos municipales autónomos el presupuesto del programa 20 salud, tanto para programas de gasto como para inversión pública. Por otra parte, se toma en cuenta programas de salud ubicados fuera de la categoría programática correspondiente (generalmente en municipios grandes), tales como infraestructura, unidades municipales de gestión de la salud, etc.
- **Entidades de Seguridad social de corto plazo:** se toma en cuenta la integralidad del presupuesto de las entidades bajo tuición del Ministerio de Salud y Deportes: Caja Nacional de Salud (CNS), Caja Petrolera de Salud (CPS), Caja Bancaria Estatal de Salud (CBES), Caja de Salud de Caminos y Ramas Anexas (CSC), Caja de Salud CORDES, Seguro Integral de Salud (SINEC), Seguros Sociales Universitarios (SSU) de Cochabamba, Oruro, Santa Cruz, Sucre, La Paz, Tarija, Potosí y Beni. Por otra parte, se toma en cuenta solamente el presupuesto del régimen de salud de la Corporación del Seguro Social Militar (COSSMIL), bajo tuición del Ministerio de Defensa (no se toman en cuenta los regímenes de seguros, empresas, vivienda ni la administración central de COSSMIL). Finalmente, cabe señalar que los Seguros Delegados y la Caja de Salud de la Banca Privada, a pesar de ser considerados como pertenecientes a la Seguridad Social de corto plazo, no se consideran en el presente análisis debido a que no pertenecen al Estado Plurinacional (no entran en el Presupuesto General del Estado).
- **Universidades públicas:** se toman en cuenta el presupuesto identificable de salud dentro de las Universidades Públicas, tanto para la formación de recursos humanos en salud como para el funcionamiento de servicios de salud dependientes de las Universidades. Debido a que las Universidades no entran generalmente dentro del sector salud, se realizará un análisis separada del sector, con y sin las Universidades Públicas. Las universidades tomadas en cuenta son: Universidad Mayor Real y Pontificia de San Francisco Xavier, Universidad Mayor de San Andrés, Universidad Pública de El Alto, Universidad Mayor de San Simón, Universidad Autónoma Juan Misael Saracho, Universidad Técnica de Oruro, Universidad Autónoma Gabriel René Moreno, Universidad Nacional Siglo XX, Universidad Amazónica de Pando, Universidad Autónoma del Beni José Ballivián, Universidad Autónoma Tomás Frías y las tres Universidades Indígena Boliviana Comunitaria Intercultural Productivas Casimiro Huanca, Tupak Katari y Apiguaiqui Tupa.

I.3.3. Indicadores estándares utilizados para el análisis del PGE 2012

A partir de la identificación y ordenamiento del Presupuesto General del Estado 2012 en salud y de su desagregación (por fuente, institución, nivel institucional y objeto del gasto) se utilizan en el presente estudio indicadores cuantitativos para elaborar el análisis sistemático del presupuesto en salud. Estos indicadores son principalmente de cinco tipos.

- **Importe del presupuesto en salud:** son indicadores con formato monetario (en bolivianos), institucionales o agregados, que reflejan el presupuesto en salud inscrito en la Ley del Presupuesto General del Estado 2012 (Asamblea Legislativa Plurinacional 2011) y que puede ser desagregado por fuente, institución, nivel institucional y objeto del gasto.
Ejemplo: 8.672.871 bolivianos, presupuesto de inversión pública en salud inscrito del Gobierno Municipal de El Alto para la gestión 2012.
- **Presupuesto en Salud per cápita:** son indicadores con formato monetario (en bolivianos), que representan el presupuesto promedio en salud por habitante, a nivel territorial o institucional. Los indicadores de presupuesto per cápita se calculan dividiendo el presupuesto en la categoría considerada por el número de habitantes de Bolivia (población total o sub-grupos de población como por ejemplo afiliados a la Seguridad Social).
Ejemplo: 183,4 bolivianos por habitante, presupuesto total en salud inscrito por habitante, del Gobierno Departamental de Potosí para la gestión 2012.
- **Ratios macroeconómicos:** son indicadores con formato porcentual, que determinan cual es la proporción del presupuesto en salud dentro de valores macroeconómicos con formato monetario como el Presupuesto General del Estado total, el producto interno bruto (PIB), etc. Los ratios macroeconómicos se calculan dividiendo el presupuesto en salud en la categoría considerada por un indicador macroeconómico con formato monetario.
Ejemplo: 5,3%, presupuesto total del sector salud (sin las universidades) inscrito para la gestión 2012, en % del presupuesto General del Estado total consolidado 2012.
- **Ratios de distribución del presupuesto en salud:** son indicadores con formato porcentual, que determinan cual es la proporción de algún tipo específico de presupuesto en salud dentro del presupuesto total en salud o dentro del presupuesto total. Los ratios de distribución del presupuesto en salud se calculan dividiendo el presupuesto en salud en la categoría considerada por el presupuesto en salud total o parcial.
Ejemplo: 45,7%, presupuesto asignado al grupo de gasto 10000 - servicios personales por la Caja Nacional de Salud, en % del presupuesto total de la CNS para la gestión 2012.
- **Tasas de crecimiento:** son indicadores con formato porcentual, que representan el crecimiento del gasto en salud o de alguno de los indicadores mencionados anteriormente durante un periodo determinado (generalmente de un año al otro). Las tasas de crecimiento se calculan como la diferencia en el gasto o indicador considerado entre dos años dividido por el valor del primer año. Estos indicadores se utilizarán principalmente para el análisis general del PGE.
Ejemplo: 22,2%, tasa de crecimiento del Presupuesto General del Estado total consolidado entre las gestiones 2011 y 2012.

1.3.4. Medición del esfuerzo presupuestario en favor del sector salud

Para analizar en forma sistemática el presupuesto estatal en salud, y en particular para medir los esfuerzos de las diferentes instituciones del Estado Plurinacional en favor de un mayor presupuesto para el sector, se construye en el presente estudio un índice de priorización presupuestaria de la salud, que permite analizar la priorización presupuestaria relativa de la salud entre entidades territoriales y autónomas similares (Gobiernos Municipales, Gobiernos Departamentales, Universidades) con el fin de identificar inequidades a nivel nacional. Las instituciones a las cuales se puede aplicar el un índice de priorización presupuestaria de la salud tienen la característica común de intervenir en diferentes sectores de desarrollo, y por lo tanto, deben realizar arbitrajes presupuestarios entre estos sectores para la construcción de su presupuesto institucional.

El índice de priorización presupuestaria de la salud está compuesta de manera lineal por dos indicadores: el % del presupuesto aprobado total que se destina a salud y el presupuesto en salud per cápita, ambos con el mismo peso dentro del indicador, y calculados a partir del Presupuesto General del Estado 2012 (Asamblea Legislativa Plurinacional 2011) y de las proyecciones poblacionales

elaboradas por el SNIS para el año 2012 (MSyD 2012). Para el objeto del presente análisis, se juntaron estos dos indicadores en un índice de priorización de la salud, que tiene un valor comprendido entre 0 y 1. El valor 1 corresponde a la mejor priorización relativa posible de la salud (más alto % de presupuesto en salud y más alto presupuesto per cápita en comparación con las demás instituciones consideradas), mientras que el valor 0 corresponde a la peor priorización relativa posible (el % de presupuesto en salud y el presupuesto per cápita más bajos en comparación con las demás instituciones consideradas). La fórmula del índice de priorización presupuestaria de la salud se presenta en el cuadro 1 a continuación:

Cuadro 1 – Índice de priorización presupuestaria de la salud (IPPS)

$$\text{IPPS} = \frac{(\text{Indicador 1 A} - \text{Indicador 1 Min})}{(\text{Indicador 1 Max} - \text{Indicador 1 Min})} \times 0,5 + \frac{(\text{Indicador 2 A} - \text{Indicador 2 Min})}{(\text{Indicador 2 Max} - \text{Indicador 2 Min})} \times 0,5$$

Indicador 1: % del presupuesto aprobado total que se destina a salud

Indicador 2: presupuesto en salud per cápita

Indicador Min: valor mínimo del indicador entre todos los gobiernos municipales de Bolivia (o entre los Gobiernos departamentales para el cálculo por departamentos)

Indicador Max: valor máximo del indicador entre todos los gobiernos municipales de Bolivia (o entre los Gobiernos departamentales para el cálculo por departamentos)

Por otra parte, una debilidad evidente del índice de priorización presupuestaria de la salud es que no incluye la capacidad institucional de ejecución financiera. Por esta razón, se deberá analizar en un segundo tiempo la ejecución presupuestaria de programas de salud y construir una segunda versión del índice ajustando el presupuesto en salud per cápita por el % de ejecución en salud de las gestiones anteriores y de la gestión 2012, todo ello a partir de las bases de datos presupuestarias y de ejecución de la Dirección General de Contabilidad Fiscal.

Capítulo II. Presentación y análisis global del Presupuesto General del Estado 2012

El Presupuesto General del Estado (PGE) para la gestión fiscal 2012 ha sido aprobado por la Asamblea Legislativa Plurinacional mediante la Ley N° 211 del 23 de diciembre de 2011, definiendo cuanto se va a recibir y en qué se va a gastar durante la gestión 2012 (Asamblea Legislativa Plurinacional 2011). En el presente capítulo, se muestra y analiza las grandes líneas del contenido del Presupuesto General del Estado 2012, todos sectores confundidos.

II.1. Presupuesto General del Estado 2012 total

II.1.1. Presupuesto General del Estado, consolidado y agregado

El presupuesto agregado consiste en la sumatoria de los presupuestos institucionales de cada ámbito del Estado Plurinacional (Órganos del Estado, Instituciones Descentralizadas y de Seguridad Social, Universidades, Empresas Públicas, Entidades Territoriales e Instituciones Públicas Financieras. El presupuesto agregado incluye dobles registros por concepto de transferencias entre entidades (transferencias en la Institución emitente e ingreso en la Institución receptora).

Cuadro 2 – Presupuesto General del Estado 2012 (egresos), consolidado y agregado, en Bs.

EGRESOS	Consolidado (Bs.)	Agregado (Bs.)
TOTAL EGRESOS	145.942.902.291	185.888.910.616
GASTOS CORRIENTES	83.609.549.287	114.793.926.439
Sueldos y jornales	20.766.164.881	20.766.164.881
Aportes a la Seguridad Social	907.868.624	2.601.214.829
Beneficios Sociales	84.721.489	84.721.489
Bienes y Servicios	38.891.636.662	38.891.636.662
Intereses a la Deuda Pública	3.190.400.694	3.191.788.123
Prestaciones de la Seguridad Social	5.985.635.468	5.985.635.468
Transferencias Corrientes	3.707.119.497	29.280.026.634
Otros Gastos Corrientes	10.076.001.972	13.992.738.353
GASTOS DE CAPITAL	27.474.179.934	35.744.455.904
Formación Bruta de capital fijo	24.473.405.418	24.502.875.263
Transferencias de capital	347.958.739	8.588.764.864
Otros Gastos de Capital	2.652.815.777	2.652.815.777
USOS DE FONDOS	34.859.173.070	35.350.528.273
Amortización deuda pública externa	2.485.790.305	2.485.790.305
Otras aplicaciones financieras	32.373.382.765	32.864.737.968

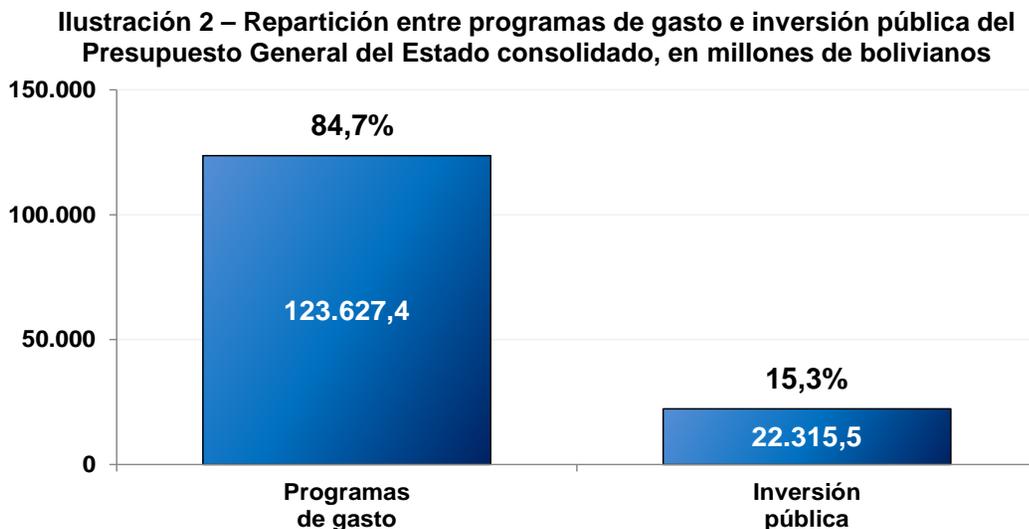
Fuente: Asamblea Legislativa Plurinacional (2011)

Para la gestión 2012, el PGE agregado aprobado es de 185.888,9 millones de bolivianos (cuadro 2). En cambio, el presupuesto consolidado representa la sumatoria de los presupuestos institucionales de cada ámbito del Estado Plurinacional, pero deducidos los dobles registros por concepto de

transferencias entre entidades otorgantes y receptoras. En este marco, el presupuesto consolidado representa la totalidad de los recursos efectivamente disponibles en el Estado Plurinacional. Para la gestión 2012, el PGE consolidado aprobado es de 145.942,9 millones de bolivianos (cuadro 2).

II.1.2. Repartición entre programas de gasto e inversión pública

El Presupuesto General del Estado se reparte entre programas de gasto y proyectos de inversión pública, inscritos en el Viceministerio de Inversión Pública y Financiamiento Externo (VIPFE). Para la gestión 2012, el presupuesto consolidado incluye Bs. 123.627.395.517 para programas de gasto, que representan el 84,7% del presupuesto total consolidado. Los proyectos de inversión pública tienen un presupuesto consolidado de Bs. 22.315.506.774, representando el 15,3% del Presupuesto General del Estado consolidado total (ilustración 2).



Fuente: elaboración propia en base a Asamblea Legislativa Plurinacional (2011)

II.1.3. Evolución anual del Presupuesto General del Estado

Comparando con las gestiones anteriores, el presupuesto consolidado 2012 es mayor en un 22,2% al presupuesto inicial 2011 aprobado mediante la Ley N° 062 del 28 de noviembre de 2010, que era de 119.471,3 millones de bolivianos. En forma acumulada desde la gestión 2009, el presupuesto consolidado representa un crecimiento de 41,5% respecto al presupuesto inicial 2009, que era de

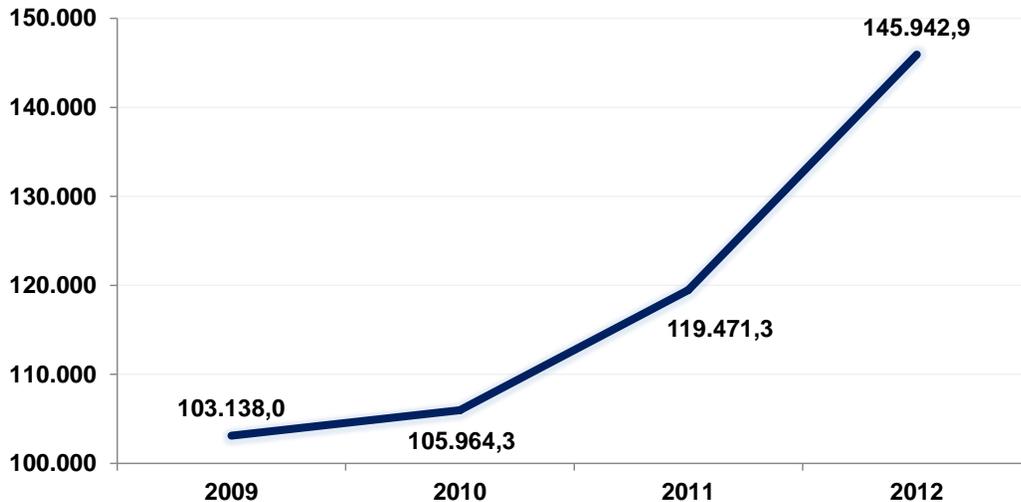
Cuadro 3 – Evolución del Presupuesto General del Estado consolidado, gestiones 2009 a 2012, en bolivianos

	2009	2010	2011	2012
PGE consolidado	103.137.982.636	105.964.336.473	119.471.340.251	145.942.902.291
Crecimiento anual	-	2,7%	12,7%	22,2%
Crec. acumulado (2009-12)	-	2,7%	15,8%	41,5%

Fuente: elaboración propia en base a Asamblea Legislativa Plurinacional (2010 y 2011), Órgano Ejecutivo del Estado Plurinacional (20096) y Poder Ejecutivo de la República de Bolivia (2008)

103.139,0 millones de bolivianos (cuadro 3 e ilustración 3). Respecto al Presupuesto General de la Nación 2005, que incluía un monto total consolidado de 40.543,4 millones de bolivianos (Poder Ejecutivo de la República de Bolivia 2004), el PGE 2012 representa un incremento de 260% (es decir de 105.399,6 millones de bolivianos), significando que el presupuesto del Estado fue multiplicado por 3,6 entre 2005 y 2012; se destacan en particular la fuente de recursos específicos, cual presupuesto fue multiplicado por 11. Sin embargo, el 60,5% de este incremento (63.790,3 millones de bolivianos) corresponde a las empresas públicas, que tenían un presupuesto insignificante en la gestión 2005.

Ilustración 3 – Comparativo del Presupuesto General del Estado consolidado, gestiones 2009 a 2012, en millones de bolivianos

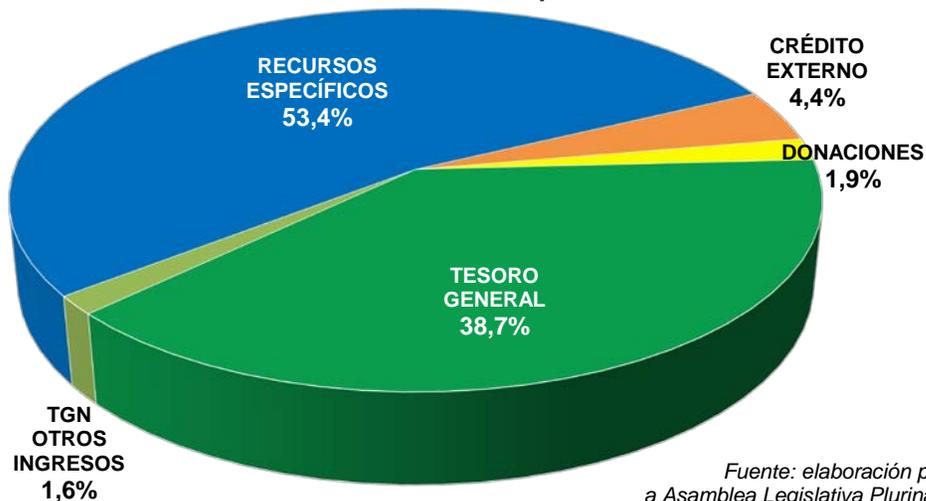


Fuente: elaboración propia en base a Asamblea Legislativa Plurinacional (2010 y 2011), Órgano Ejecutivo del Estado Plurinacional (20096) y Poder Ejecutivo de la República de Bolivia (2008)

II.2. Fuentes de financiamiento del Presupuesto General del Estado 2012

Los recursos específicos constituyen la principal fuente de financiamiento del PGE 2012, representando más de la mitad (53,4%) del presupuesto consolidado (ilustración 4). Los recursos

Ilustración 4 – Fuentes de financiamiento del Presupuesto General del Estado consolidado



Fuente: elaboración propia en base a Asamblea Legislativa Plurinacional (2011)

específicos son financiamiento que obtienen las instituciones y entidades públicas por concepto de ingresos de operación, venta de bienes y servicios, regalías, tasas, derechos, multas y otros que resultan de la actividad propia de estas instituciones, así como de las regalías mineras, madereras y por hidrocarburos de las Entidades Territoriales Autónomas (las regalías nacionales pertenecen a la fuente de financiamiento “Tesoro General de la Nación”). Dentro de esta fuente de financiamiento, los “otros recursos específicos” constituyen el principal organismo financiador así que el primer organismo financiador de todo el PGE 2012 (cuadro 4).

La segunda fuente de financiamiento es el Tesoro General de la Nación, que representa el 38,7% del Presupuesto General del Estado 2012 consolidado (ilustración 4). El Tesoro General de la Nación es una fuente que se origina principalmente en recaudaciones tributarias, participación en regalías, transferencias, rendimiento de activos, saldo disponible de la gestión anterior, etc. Su organismo financiador principal es el Tesoro General de la Nación (organismo financiador 111), seguido por el Impuesto Directo a los Hidrocarburos, la Participación Popular (parte del TGN que se redistribuye a Municipios y Universidades) y Papeles (certificados de crédito fiscal) (cuadro 4).

Cuadro 4 – Fuentes de financiamiento y principales organismos financiadores del Presupuesto General del Estado 2012 consolidado, en bolivianos

Fuente de financiamiento / Organismo financiador	Programas de Gasto	Proyectos de Inversión	TOTAL
TESORO GENERAL	50.693.440.077	5.836.014.497	56.529.454.574
111 Tesoro General de la Nación	34.667.595.427	1.147.680.173	35.815.275.600
119 Impuesto Directo a los Hidrocarburos	4.818.945.748	2.765.102.252	7.584.048.000
113 Participación Popular	4.716.505.251	1.359.227.620	6.075.732.871
112 Papeles	6.033.116.261	14.698.918	6.047.815.179
Otros organismos financiadores del TGN	457.277.390	549.305.534	1.006.582.924
TGN OTROS INGRESOS	2.294.737.104	29.433.046	2.324.170.150
RECURSOS ESPECÍFICOS	67.790.506.511	10.108.215.443	77.898.721.954
210 R.E. de las Municipalidades	2.404.732.736	702.664.671	3.107.397.407
220 Regalías	2.375.817.573	2.737.848.845	5.113.666.418
230 otros Recursos Específicos	63.009.956.202	6.667.701.927	69.677.658.129
CRÉDITO EXTERNO	1.395.914.410	5.088.498.165	6.484.412.575
314 Corporación Andina de Fomento	309.096.207	1.950.459.263	2.259.555.470
411 Banco Interamericano de Desarrollo	362.291.017	695.373.888	1.057.664.905
548 República Popular de China	409.200.000	546.247.900	955.447.900
Otros organismos financieros	315.327.186	1.896.417.114	2.211.744.300
DONACIONES	1.452.797.415	1.253.345.623	2.706.143.038
Donaciones HIPC II	840.409.490	450.824.423	1.291.233.913
Otros organismos financieros	612.387.925	802.521.200	1.414.909.125
TOTAL GENERAL	123.627.395.517	22.315.506.774	145.942.902.291

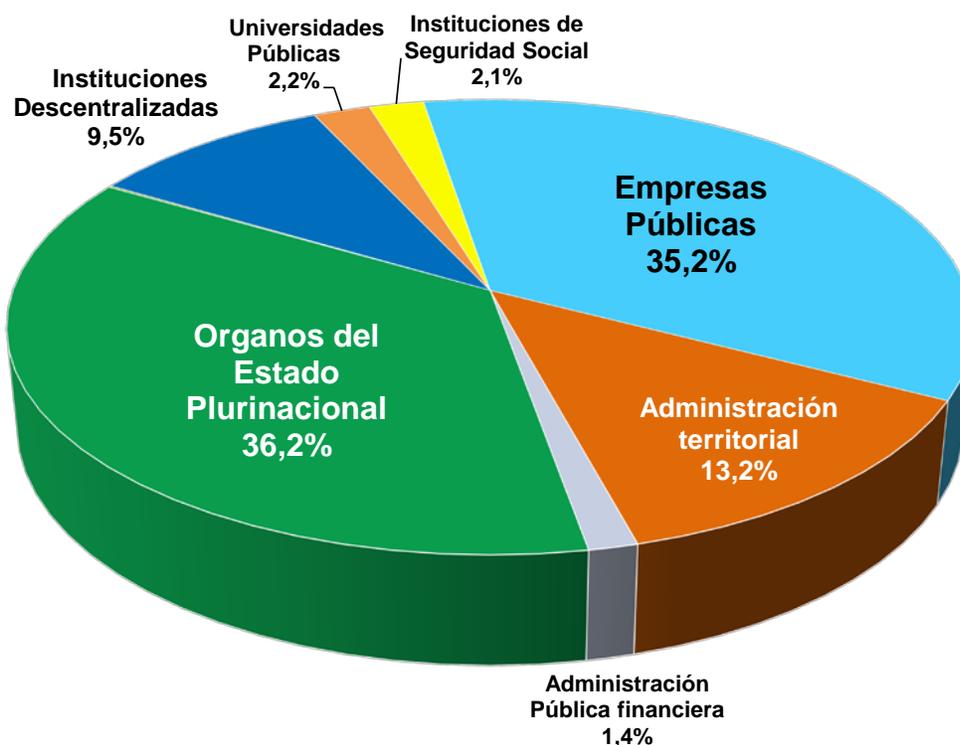
Fuente: Asamblea Legislativa Plurinacional (2011)

La demás fuentes de financiamiento representan menos del 10% del Presupuesto General del Estado 2012: los créditos externos representan el 4,4% del PGE, las donaciones externas el 1,9% y la fuente “TGN otros ingresos” (recursos propios de la Administración central) el 1,6% del PGE 2012 consolidado (ilustración 4). Dentro de la fuente crédito externo, se destacan los Organismos financiadores de la Corporación Andina de Fomento (CAF), del Banco Interamericano de Desarrollo (BID) y de la República Popular de China. En cuanto a recursos de donación, el monto más importante corresponde al organismo HIPC II (condonación de deuda externa) (cuadro 4).

II.3. Presupuesto General del Estado 2012 por nivel institucional

Los Órganos del Estado Plurinacional (Legislativo, Ejecutivo, Judicial y Electoral) constituyen el nivel institucional con mayor presupuesto, ya que este representa el 36,2% del Presupuesto General del Estado agregado 2012 (ilustración 5). Sin embargo, cabe recordar que la Institución del Tesoro General de la Nación es parte del Órgano Ejecutivo y tiene para la gestión 2012 un presupuesto aprobado de 57.261,1 millones de bolivianos, es decir el 30,8% de todo el presupuesto General del Estado agregado: estos fondos son principalmente destinados a transferencias y subvenciones a diferentes entidades del Estado (Bs. 41.719,2 millones), como por ejemplo para la remuneración del personal de salud en todo el territorio, para el servicio de la deuda y para provisiones del Tesoro General de la Nación. En este sentido, el presupuesto del Órgano Ejecutivo está inflado por la presencia del TGN; en cambio, si solamente se toma en cuenta el presupuesto agregado de los 20 Ministerios del Órgano Ejecutivo, estos representan el 4,9% del PGE 2012 (cuadro 5).

Ilustración 5 – Presupuesto General por nivel institucional, en % del PGE agregado



Fuente: elaboración propia en base a Asamblea Legislativa Plurinacional (2011)

El segundo nivel de Estado con mayor presupuesto son las empresas públicas, con un presupuesto total de 65.466,9 millones de bolivianos, representando el 35,2%, es decir más de un tercio, del Presupuesto General del Estado 2012 agregado (ilustración 5). La casi totalidad de este presupuesto (99%) corresponde a las empresas nacionales (Bs. 64.842,2 millones) y la empresa Yacimientos Petrolíferos Fiscales Bolivianos (YPFB) representa a ella sola el 29,9% del Presupuesto General del Estado 2012 agregado, es decir el 85% del presupuesto agregado de las Empresas Públicas (cuadro 5). Si se toma en cuenta el presupuesto consolidado, las Empresas Públicas representan el 42% del presupuesto total consolidado.

Luego, las administraciones territoriales representan solamente el 13,2% del Presupuesto General del Estado 2012 agregado (24.484,3 millones de bolivianos) haciendo muy relativa la autonomía y

descentralización territorial. Los Gobiernos Autónomos Departamentales tienen un presupuesto agregado de Bs. 9.375,5 millones, que representan el 5% del Presupuesto General del Estado y el 38,3% del presupuesto total agregado de las administraciones territoriales. En cuanto a los Gobiernos Autónomos Municipales, estos tienen un presupuesto agregado de Bs. 15.108,9 millones, que representan el 8,1% del Presupuesto General del Estado y el 61,7% del presupuesto total agregado de las administraciones territoriales (ilustración 5 y cuadro 5).

Cuadro 5 – Presupuesto General del Estado 2012 agregado por nivel institucional, en Bs.

Nivel institucional	Presupuesto agregado en Bs.	% Presupuesto agregado
TOTAL ADMINISTRACIÓN PÚBLICA	185.888.910.616	100%
ADMINISTR. PÚBLICA NO FINANCIERA	183.239.207.733	98,6%
Órganos del Estado Plurinacional	67.243.697.105	36,2%
<i>Órgano Legislativo</i>	188.550.841	0,1%
<i>Órgano Ejecutivo</i>	66.326.635.960	35,7%
<i>(de los cuales Ministerios)</i>	9.045.002.347	4,9%
<i>Órgano Judicial y Tribunal Constitucional</i>	545.579.894	0,3%
<i>Órgano Electoral</i>	182.930.410	0,1%
Instituciones de Control y Defensa del Estado	237.997.090	0,1%
Instituciones Públicas Descentralizadas	17.731.671.116	9,5%
Universidades Públicas	4.123.823.999	2,2%
Instituciones de Seguridad Social	3.950.816.362	2,1%
Empresas Públicas	65.466.887.354	35,2%
<i>Empresas Nacionales</i>	64.842.194.727	34,9%
<i>(de los cuales YFPB)</i>	55.615.992.432	29,9%
<i>Empresas Regionales</i>	328.296.062	0,2%
<i>Empresas Municipales</i>	296.396.565	0,2%
Administración territorial	24.484.314.707	13,2%
<i>Gobiernos Autónomos Departamentales</i>	9.375.457.429	5,0%
<i>Gobiernos Autónomos Municipales</i>	15.108.857.278	8,1%
ADMINISTRACIÓN PÚBLICA FINANCIERA	2.649.702.883	1,4%
<i>Instituciones Financieras no Bancarias</i>	536.424.507	0,3%
<i>Instituciones Financieras Bancarias (BCB)</i>	2.113.278.376	1,1%

Fuente: Asamblea Legislativa Plurinacional (2011)

Las Instituciones Públicas Descentralizadas se benefician del 9,5% del PGE agregado (ilustración 5 y cuadro 5), siendo los Servicios Departamentales de Educación (SEDUCAs), la Administradora Boliviana de Carreteras (ABC), el Fondo Nacional de Inversión Productiva y Social (FPS) e Insumos Bolivia las instituciones descentralizadas con mayor presupuesto. Siguen las Universidades Públicas, que representan el 2,2% del Presupuesto General del Estado 2012 agregado (Bs. 4.123,8 millones), siendo las universidades Mayor de San Andrés, Gabriel René Moreno y San Simón las con mayor presupuesto. Las entidades de Seguridad Social representan el 2,1% del PGE agregado (Bs. 3.950,8 millones) (ilustración 5 y cuadro 5). De este presupuesto, más de la mitad (52,9%) corresponde a la Caja Nacional de Salud y el 18,1% a la Caja Petrolera de Salud.

Finalmente, la Administración Pública Financiera tiene aprobado un presupuesto que representa el 1,4% del PGE 2012 agregado, siendo principalmente el Banco Central de Bolivia (BCB) que se beneficia de este presupuesto; en cuanto a las Instituciones de Control y Defensa del Estado, representan solamente el 0,1% del Presupuesto General del Estado (ilustración 5 y cuadro 5).

II.4. Presupuesto General del Estado 2012 por grupo de gasto

Los grupos de gasto muestran a qué tipo de gasto se destina el presupuesto, y de acuerdo con la información proporcionada en el Presupuesto General del Estado 2012 (consolidado), parecen existir errores ya que la suma de los objetos del gasto no corresponden al presupuesto total consolidado (error que no aparece en el presupuesto total agregado).

De acuerdo con esta información del Presupuesto General del Estado 2012, el grupo de gasto más importante es el 60000 servicio de la deuda, que representa un monto total de 24.800,6 millones de bolivianos (cuadro 6 e ilustración 6). Sin embargo, se debe relativizar esta información, ya que el 62,5% de este monto (Bs. 15.500,2 millones) corresponde a gastos devengados no pagados (principalmente de empresas públicas), normalmente no sujetos al pago de intereses; en cuanto al servicio de la deuda interna y externa para los cuales corresponde el pago de intereses, el pago de la deuda presupuestado para la gestión 2012 es de 8.903.024.519 bolivianos, de los cuales el 38% corresponde a deuda externa y el 62% a deuda interna.

Cuadro 6 – Presupuesto General del Estado 2012 consolidado por grupo de gasto, en Bs.

Grupo de gasto	TOTAL consolidado Bs.	% de Total
10000 Servicios Personales	20.650.244.295	14,5%
20000 Servicios No Personales	19.002.060.716	13,4%
30000 Materiales y Suministros	21.207.690.821	14,9%
40000 Activos Reales	21.475.369.972	15,1%
50000 Activos financieros	12.834.458.884	9,0%
60000 Servicio de la Deuda	24.800.648.855	17,4%
70000 Transferencias	9.892.951.432	7,0%
80000 Impuestos, regalías, tasas	9.006.917.103	6,3%
90000 Otros Gastos	3.406.029.046	2,4%
TOTAL GENERAL	142.276.371.124	100%

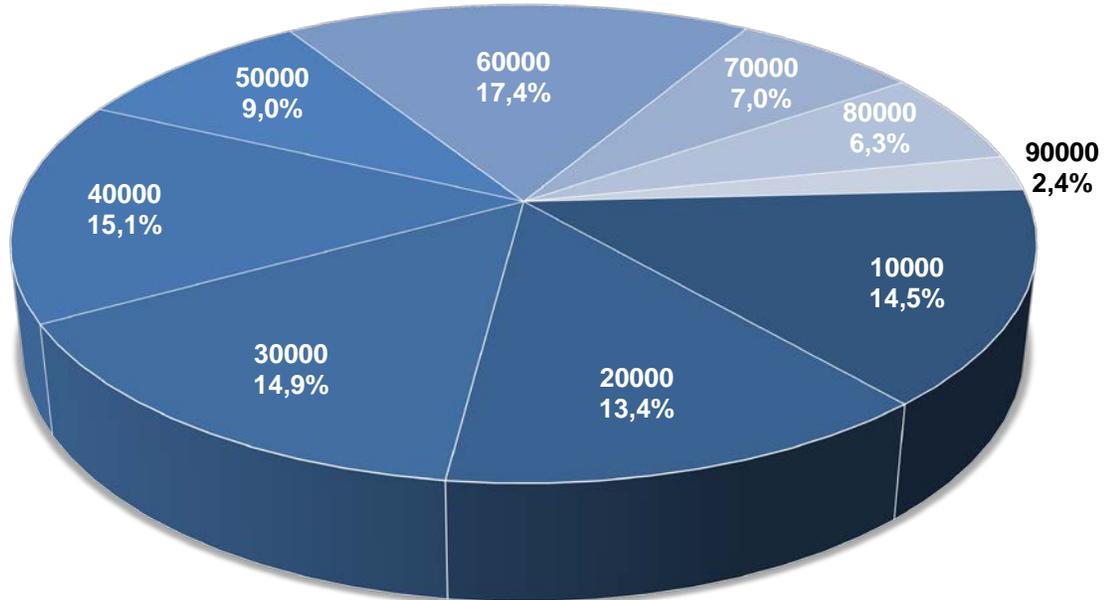
Fuente: Asamblea Legislativa Plurinacional (2011)

El segundo grupo de gasto más importante es el 40000 activos reales, con un monto total consolidado 21.475,4 millones de bolivianos, representando el 15,1% del Presupuesto General del Estado 2012 consolidado (cuadro 6 e ilustración 6). De este monto, la mayor parte corresponde a construcciones (Bs. 15.714.375.103, 73,2% del grupo 40000) y a maquinarias y equipos (18,5%). El grupo 30000 materiales y suministros constituye el tercer grupo de gasto más importante, con un monto consolidado de 21.207,7 millones de bolivianos, representando el 14,9% del presupuesto total (cuadro 6 e ilustración 6). Sin embargo, el 75,4% del monto total consolidado de este grupo de gasto corresponde a empresas públicas y menos de la cuarta parte al Gobierno General.

Luego, los servicios personales representan el 14,5% del Presupuesto General del Estado 2012 consolidado, por un monto de 20.650,2 millones de bolivianos (cuadro 6 e ilustración 6). De este monto, el 71,2% corresponde a la remuneración de empleados permanentes (ítems), el 7,9% a personal eventual, el 4,2% a previsión social y el 16,7% a previsiones y otros. Sin embargo, se debe observar esta información, ya que el monto de previsión social es muy bajo: solo para salud, debería representar el 10% de la partida 11000 empleados permanente, es decir 1.470,6 millones de bolivianos, mientras que el presupuesto consolidado reportado para la partida 13110 – Régimen de Corto Plazo (Salud) es de 308,3 millones de bolivianos. El quinto grupo de gasto es el 20000

servicios no personales, que representa el 13,4% del presupuesto total consolidado con un monto de Bs. 19.002,1 millones (cuadro 6 e ilustración 6). De este, la mayor parte (46,3%) corresponde a la contratación de servicios especializados por la Actividad Extractiva de Recursos Naturales del Estado Plurinacional (Bs. 8.804,6 millones), mientras que la contratación de consultoría representa un monto total de Bs. 1.676,5 millones (8,8% del grupo 20000) y los servicios de transporte y seguros un monto de 2.936,8 millones de bolivianos (15,5% del grupo 20000).

Ilustración 6 – Presupuesto General 2012 consolidado por grupo de gasto, en % del PGE



Fuente: elaboración propia en base a Asamblea Legislativa Plurinacional (2011)

En cuanto a los demás grupos de gasto (activos financieros, transferencias, impuestos, regalías y tasas y otros gastos), ninguno de estos representa más del 10% del Presupuesto General del Estado consolidado (cuadro 6 e ilustración 6). Dentro de estos grupos de gastos, se puede notar, entre otros, que el incremento de cajas y bancos (grupo 50000), es decir ingresos que no serán gastados dentro del año (además de los recursos no ejecutados), representan un monto total de 8.731,3 millones de bolivianos, es decir el 6,1% del presupuesto total, demostrando una falencia evidente en la programación operativa y financiera dentro del Estado Plurinacional de Bolivia.

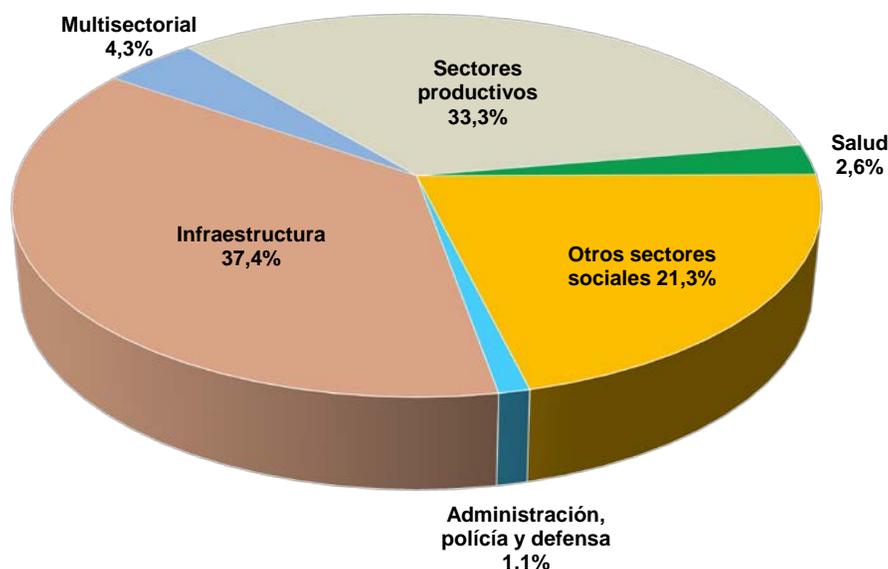
En cuanto a las transferencias al sector privado, estas representan un monto total de 9.629,8 millones de bolivianos, principalmente por concepto de pensiones y jubilaciones (5.894,6 millones de bolivianos); cabe señalar que dentro del presupuesto consolidado, el monto de transferencias al sector público son insignificante, debido al principio de eliminar la doble contabilidad dentro del presupuesto consolidado. Sin embargo, estas transferencias al sector público representan un monto total agregado de 25.659,8 millones de bolivianos (13,8% del Presupuesto General del Estado agregado), principalmente transferidos por parte del Tesoro General de la Nación a las diferentes entidades del Estado Plurinacional.

Respecto al pago de impuestos, estos son relativamente insignificantes para el Gobierno General, y conciernen esencialmente a las empresas públicas, que representan el 98,5% del monto consolidado del grupo 80000 Impuestos, regalías, tasas. Finalmente, el grupo de gasto menos importante es el 90000 otros gastos, que está compuesto a más del 90% por provisiones para gasto corriente y gasto de capital.

II.5. Presupuesto de inversión pública por sector económico

Dentro del Presupuesto General del Estado 2012, la información desagregada por sector de desarrollo está disponible solamente para los proyectos de inversión pública, única información que se presenta a continuación (cuadro 7 e ilustración 7), ya que estimar el presupuesto total por sector implicaría revisar todas las líneas de presupuesto de cada una de las 525 instituciones del Estado Plurinacional, proceso que se hizo en el presente documento solamente para el sector salud.

Ilustración 7 – Presupuesto de inversión pública 2012 por sector, en % de la inversión pública



Fuente: elaboración propia en base a Asamblea Legislativa Plurinacional (2011)

Cuadro 7 – Presupuesto de Inversión Pública 2012 por sector de desarrollo, en Bs.

Sector		Inversión (Bs.)	% de Total
INFRAESTR.	Energía	809.895.969	3,6%
	Transportes	6.516.020.220	29,2%
	Comunicaciones	568.124.767	2,5%
	Recursos hídricos	461.645.336	2,1%
MULTISECTORIAL		968.334.708	4,3%
PRODUCTIVOS	Agropecuario	1.403.912.741	6,3%
	Minero	758.744.907	3,4%
	Industria y turismo	780.917.053	3,5%
	Hidrocarburos	4.448.753.288	19,9%
	Comercio y finanzas	57.647.155	0,3%
SOCIALES	Salud y S.social	577.021.840	2,6%
	Educación y cultura	1.548.865.640	6,9%
	Saneamiento básico	1.179.712.960	5,3%
	Urbanismo Vivienda	2.023.226.966	9,1%
OTROS	Administración	31.692.877	0,1%
	Justicia y policía	156.470.394	0,7%
	Defensa nacional	53.989.798	0,2%
TOTAL GENERAL		22.344.976.619	100,0%

Fuente: elaboración propia en base a Asamblea Legislativa Plurinacional (2011)

De acuerdo con esta información, el sector con mayor presupuesto de inversión pública para la gestión 2012 es el sector transportes (Bs. 6.516 millones de bolivianos) representando el 29,2% del presupuesto de inversión pública total para la gestión 2012. El segundo sector con mayor presupuesto de inversión es el de hidrocarburos (Bs. 4.448,8 millones), que representa el 19,9% del presupuesto total de inversión pública. Así, por sí solo, el sector transporte tiene un mayor presupuesto que todos los sectores sociales reunidos (salud, educación, saneamiento básico y vivienda), que representan solamente el 23,8% del presupuesto de inversión pública. Dentro de los sectores sociales, el sector salud tiene un presupuesto de solamente 577 millones de bolivianos, que representa el 2,6% del presupuesto total de inversión pública para la gestión 2012. Si bien este monto de inversión es ligeramente mayor si se toman en cuenta a las Universidades Públicas además del Sector Salud, el monto total de inversión pública en salud calculado en el capítulo III del presente documento representa solamente el 2,8% del presupuesto de inversión pública total.

II.6. Conclusiones sobre el análisis del PGE 2012 (todos sectores)

En forma consolidada, el Presupuesto General del Estado 2012 incluye un monto total de 145.942,9 millones de bolivianos, representando un incremento del 22,2% con respecto al Presupuesto General del Estado consolidado 2011 y de 260% con respecto al Presupuesto General de la Nación 2005. Este incremento es esencial para poder ejecutar las políticas del Plan Nacional de Desarrollo, orientadas hacia la construcción de un nuevo padrón de desarrollo para Vivir Bien con el fin de erradicar la desigualdad y la exclusión social, todo ello articulándose alrededor de cuatro pilares estratégicos (Bolivia Digna, Bolivia Democrática, Bolivia Productiva y Bolivia Soberana).

Sin embargo, algunos datos permiten avanzar que el pilar de la Bolivia Digna en general y el sector salud en particular, no son priorizados en la asignación presupuestaria del Estado Plurinacional: así, el presupuesto de las empresas públicas, de las cuales ninguna pertenece al sector salud, representan el 42% del presupuesto total consolidado, mientras que las entidades territoriales (Gobiernos Municipales y Departamentales) y las entidades de Seguridad Social, que son los principales agentes presupuestarios del sector salud, representan en conjunto solamente el 15,3% del presupuesto General del Estado agregado.

Para estudiar cuál es la asignación presupuestaria real del sector y así apoyar la toma de decisión y la planificación sectorial, se analiza en el Capítulo III a continuación el detalle del presupuesto en salud para la gestión 2012, total, por institución, por fuente, por objeto y en relación con el presupuesto del resto de los sectores de desarrollo del Estado Plurinacional.

Capítulo III. Presupuesto del Sector Salud 2012

Dentro del Presupuesto General del Estado (PGE) para la gestión fiscal 2012, aprobado mediante la Ley N° 211 del 23 de diciembre de 2011 (Asamblea Legislativa Plurinacional 2011), se define cuanto el sector salud va a recibir y en qué va a gastar durante la gestión 2012. En el presente Capítulo, se analiza el contenido de este presupuesto para salud, en cantidad, según instituciones, según fuentes de financiamiento y por objeto de gasto, además de analizar la importancia del sector salud dentro del Presupuesto General del Estado total.

III.1. Presupuesto total en salud

III.1.1. Importe del presupuesto en salud total y por subsector

III.1.1.a. Presupuesto en salud no ajustado

El presupuesto inicial asignado al sector salud (que no incluye las universidades públicas) para la gestión 2012 asciende a 7.740,9 millones de bolivianos, representando 1.112,2 millones de dólares americanos a la tasa de cambio vigente a la fecha (US\$ 1 equivale a Bs. 6,96). De este presupuesto total, el 53,1% (Bs. 4.106,9 millones) corresponde al subsector público y el 46,9% (3.634 millones de bolivianos) a la seguridad social de corto plazo (cuadro 8). Dentro del subsector público, el mayor presupuesto en salud se encuentra inscrito en los Gobiernos autónomos departamentales (Bs. 1.910,5 millones, 46,5% del presupuesto de salud del subsector público), seguidos por los Gobiernos municipales (Bs. 1.426,3 millones, 34,7%), el Ministerio de Salud y Deportes (Bs. 612,9 millones, 14,9%) y las instituciones descentralizadas (Bs. 157,2 millones, 3,8%) (cuadro 8).

Cuadro 8 – Presupuesto en salud 2012 (no ajustado), en bolivianos

Nivel institucional	Programas de Gasto	Proyectos de Inversión	TOTAL en bolivianos
SECTOR SALUD	7.181.036.809	559.888.560	7.740.925.369
Subsector Público	3.665.358.324	441.519.891	4.106.878.215
<i>Ministerio de Salud y Deportes</i>	477.656.560	135.195.634	612.852.194
<i>Instituciones Descentralizadas</i>	157.229.346	0	157.229.346
<i>Gobiernos Departamentales</i>	1.819.819.980	90.672.790	1.910.492.770
<i>Gobiernos Municipales</i>	1.210.652.438	215.651.467	1.426.303.905
Seguridad Social de corto plazo	3.515.678.485	118.368.669	3.634.047.154
SECTOR SALUD + Universidades	7.507.997.717	624.354.080	8.132.351.797
Universidades Públicas	326.960.908	64.465.520	391.426.428

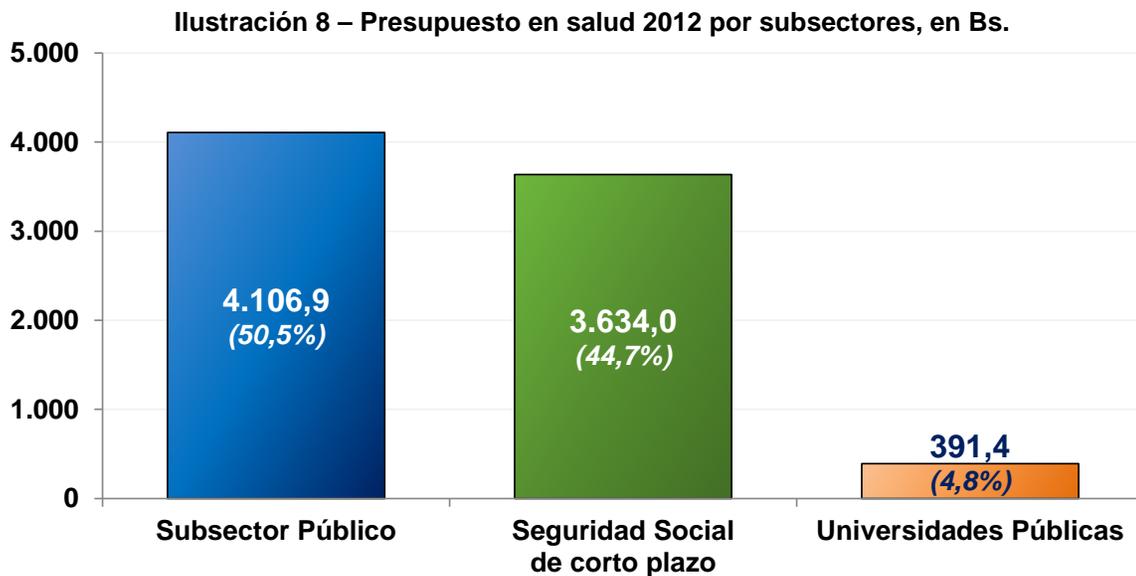
Fuente: elaboración propia en base a Asamblea Legislativa Plurinacional (2011)

Por otra parte, el presupuesto en salud de las universidades públicas, para la formación de recursos humanos en salud y el funcionamiento de los servicios de salud dependientes de estas instituciones, asciende a 391,4 millones de bolivianos. Agregando este monto al presupuesto sectorial, se obtiene un presupuesto total inscrito para salud de 8.132,4 millones de bolivianos (cuadro 8 e ilustración 8), representando 1.168,4 millones de dólares americanos a la tasa de cambio vigente. Este

presupuesto se reparte en un 50,5% para el subsector público, 44,7% para el subsector de la seguridad social y 4,8% para el sector educación (universidades públicas) (ilustración 8).

Sin embargo, cabe señalar que el presupuesto para salud de las universidades públicas es altamente subestimado, ya que varias instituciones como la Universidad Pública de El Alto, las universidades de Beni y Pando o las Universidades Indígena Boliviana Comunitaria Intercultural Productivas no tienen presupuesto desagregado por programa o carrera; y en otras universidades como la Universidad Tomás Frías, existen importante partidas de gasto, como los recursos humanos, no desagregadas por programa o carrera.

De este modo, solamente las universidades San Francisco Xavier (Chuquisaca), Mayor San Andrés (La Paz) y Mayor San Simón (Cochabamba) tienen un presupuesto detallado y completo que permite realizar las desagregaciones necesarias a la estimación del presupuesto en salud.



Fuente: elaboración propia en base a Asamblea Legislativa Plurinacional (2011)

Por otra parte, se debe notar que una parte significativa de este presupuesto no constituirá un gasto en salud para la gestión 2012, ya que recursos en salud corresponde a incremento de cajas y bancos (es decir recursos no gastados) o a recursos devengados en gestiones anteriores, pero no pagados. A estas consideraciones, se debe añadir la capacidad de ejecución del presupuesto, que para la gestión 2010 llegó solo a 76,3% en salud durante la gestión 2010 de acuerdo con datos parciales del Ministerio de Economía y de INASES (estimación propia en base a MEFP 2011 e INASES 2011).

III.1.1.b. Presupuesto en salud ajustado

El presupuesto en salud presentado en el acápite I.2.1.a. no es realmente un presupuesto agregado, ya que no toma en cuenta por ejemplo los presupuestos para salud de la entidad administrativa del Tesoro General de la Nación ya contabilizados en Gobiernos Departamentales (ítems en salud) o en el Ministerio de Salud y Deportes (Bono Juana Azurduy). Sin embargo, si bien los presupuestos institucionales son correctos, existe una doble cuenta que impide tener un presupuesto consolidado real, que concierne los aportes a la seguridad social de corto plazo realizados para el personal de salud del subsector público de salud y de las universidades públicas, ya que estos aportes están inscritos tanto en el presupuesto de las entidades que realizan los aportes, como en el presupuesto de las entidades de seguridad social que los reciben.

El formato de información y datos del Presupuesto General del Estado 2012 impide tener en forma sencilla e inmediata el dato exacto del importe de la partida 13110 - Régimen de corto plazo (salud) para los programas de salud del subsector público (Ministerio de Salud y Deportes y programas de salud de Instituciones Descentralizadas, Gobiernos Departamentales y Gobiernos Municipales) y los programas de salud de las Universidades Públicas. Sin embargo, se puede conocer a partir de datos de la Dirección General de Contabilidad Fiscal para la gestión 2010 (MEFP 2011) que el presupuesto aprobado para el Régimen de corto plazo de los programas de salud de estas entidades era de 121,9 millones de bolivianos, representando el 8,1% del presupuesto total aprobado del grupo de gasto 10000 - servicios personales (cuadro 9).

Cuadro 9 – Partida 13110 (Régimen de corto plazo) y Grupo 10000 (servicios personales) en el sector salud - Presupuesto General del Estado 2010

Nivel institucional	Monto partida 13110 Régimen de corto plazo	Monto Grupo 10000 servicios personales	Partida 13110 en % de Servicios personales
SUBSECTOR PÚBLICO	109.172.628	1.354.073.756	8,1%
<i>Ministerio de Salud y Deportes</i>	5.847.939	72.739.124	8,0%
<i>Instituciones Descentralizadas</i>	869.845	12.597.169	6,9%
<i>Gobiernos Departamentales</i>	102.454.844	1.268.689.463	8,1%
<i>Gobiernos Municipales</i>	0	48.000	0,0%
S.PÚBLICO + Universidades	121.913.627	1.507.886.911	8,1%
<i>Universidades Públicas (salud)</i>	12.740.999	153.813.155	8,3%

Fuente: elaboración propia en base a MEFP (2011)

Aplicando este porcentaje al presupuesto de servicios personales en salud aprobado para la gestión 2012, es decir suponiendo restrictivamente que no se ha modificado la estructura de servicios personales entre empleados permanentes, no permanentes y previsión social desde la gestión 2010, el monto total presupuestado para la partida 13110 - Régimen de corto plazo (salud) sería de 150,3 millones de bolivianos para el subsector público y de 168,5 millones de bolivianos con las Universidades Públicas (cuadro 10). Deduciendo este monto del presupuesto en salud no ajustado calculado en el cuadro 8, se obtiene una estimación del presupuesto total en salud ajustado para la gestión 2012 de 7.963,9 millones de bolivianos (cuadro 10).

Cuadro 10 – Presupuesto en salud 2012 ajustado, en bolivianos

Nivel institucional	Presupuesto total no ajustado	Estimación partida 13110	Presupuesto ajustado
SECTOR SALUD + Universidades	8.132.351.797	168.478.750	7.963.857.982
Subsector Público + universidades	4.498.304.643	168.493.815	4.329.810.828
Seguridad Social de corto plazo	3.634.047.154	-	3.634.047.154

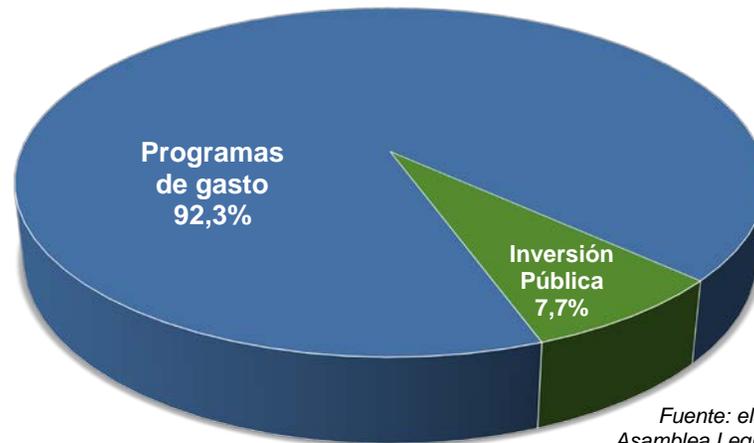
Fuente: elaboración propia en base a Asamblea Legislativa Plurinacional (2011) y MEFP (2011)

Cabe señalar que este presupuesto ajustado de 7.963,9 millones de bolivianos es una estimación que solamente tienen fines de cálculo para indicadores macroeconómicos del presupuesto total en salud. En efecto, no se pueden realizar desagregaciones por instituciones, fuentes o objeto del gasto ya que el monto restado, correspondiente a la partida 13110, es a la vez un presupuesto para las entidades empleadores como para las entidades de Seguridad Social y que la información detallada no es utilizable debido al formato de esta.

III.1.2. Repartición entre programas de gasto e inversión pública

En relación a la repartición del presupuesto en salud entre programas de gasto e inversión pública, se puede constatar que dentro del sector salud (sin las Universidades), el presupuesto no ajustado se reparte entre Bs. 7.181 millones para programas de gasto (92,8%) y Bs. 559,9 millones para proyectos de inversión pública (7,2% del presupuesto del sector) (cuadros 8, 10 e ilustración 9). Si al presupuesto sectorial se le añade el presupuesto de salud de las Universidades, el monto total se reparte entre 7.508 millones de bolivianos para programas de gasto (92,3% del presupuesto) y Bs. 624,4 millones para inversión pública (7,2%) (cuadros 8, 10 e ilustración 9).

Ilustración 9 – Repartición del presupuesto en salud 2012 por tipo de gasto



Fuente: elaboración propia en base a Asamblea Legislativa Plurinacional (2011)

Cabe señalar que existen gastos de capital que se encuentran en programas de gasto ya que no corresponden a la inversión pública registrada en el Viceministerio de Inversión Pública y Financiamiento Externo (VIPFE); al respecto, el análisis del presupuesto por grupo de gasto dará más aclaraciones sobre las inversiones presupuestadas en formación de capital fijo.

Cuadro 11 – Repartición del presupuesto en salud 2012 por tipo de gasto

Nivel institucional	Programas de Gasto	Proyectos Inversión	Total (millones de Bs.)
SECTOR SALUD	92,8%	7,2%	7.740,9
Subsector Público	89,2%	10,8%	4.106,9
<i>Ministerio de Salud y Deportes</i>	77,9%	22,1%	612,9
<i>Instituciones Descentralizadas</i>	100,0%	0,0%	157,2
<i>Gobiernos Departamentales</i>	95,3%	4,7%	1.910,5
<i>Gobiernos Municipales</i>	84,9%	15,1%	1.426,3
Seguridad Social de corto plazo	96,7%	3,3%	3.634,0
SECTOR SALUD + Universidades	92,3%	7,7%	8.132,4
Universidades Públicas	83,5%	16,5%	391,4

Fuente: elaboración propia en base a Asamblea Legislativa Plurinacional (2011)

Según subsectores, se observa que el presupuesto de inversión pública es mucho mayor en el subsector público (Bs. 441,5 millones) que en la seguridad social de corto plazo (Bs. 118,4 millones), demostrando la falta de priorización de la inversión pública por parte de las entidades de

seguridad social a corto plazo. En efecto, en estructura porcentual, el presupuesto de inversión pública del subsector público representa el 10,8% de su presupuesto total, mientras que en la seguridad social, este ratio es de solo 3,3%. Dentro del subsector público, el mayor presupuesto de inversión pública se encuentra inscrito en los Gobiernos municipales (Bs. 215,7 millones), seguidos por el Ministerio de Salud y Deportes (Bs. 135,2 millones) y los Gobiernos departamentales (Bs. 90,7 millones). Sin embargo, en estructura porcentual, es el Ministerio de Salud y Deportes que prioriza en mayor proporción la inversión pública, ya que esta representa el 22,1% de su presupuesto inicial aprobado. En los Gobiernos municipales, la inversión pública representa el 15,1% del presupuesto en salud, y en Gobiernos departamentales, solo el 4,7% (cuadros 8 y 11).

Finalmente, en las universidades públicas, del presupuesto que se pudo desagregar como presupuesto en salud, el 83,5% (Bs. 327 millones) corresponde a programas de gasto, mientras que el 16,5% (Bs. 64,5 millones) corresponde a proyectos de inversión pública (cuadro 11). Cabe señalar que el 83,1% del presupuesto de inversión pública que se pudo desagregar corresponde a la Universidad Mayor Real y Pontificia de San Francisco Xavier (Chuquisaca).

III.1.3. Presupuesto total en salud per cápita

El presupuesto 2012 inscrito para el sector salud (sin las universidades) corresponde a 715,2 bolivianos por habitante, o sea US\$ 102,8 a la tasa de cambio vigente a la fecha (Bs. 6,96 por US\$). Este monto es muy bajo si se compara con el presupuesto total consolidado del Estado, que representa Bs. 13.485 por habitante o sea US\$ 1.937 a la tasa de cambio vigente (cuadro 12). Sin embargo, tomando en cuenta el presupuesto ajustado, es decir sacando la doble cuenta de aportes a la seguridad social de los trabajadores en salud (ver acápite III.1.1.b), el presupuesto per cápita disminuye a 735,8 bolivianos por habitante y a 701,3 bolivianos para el sector salud (cuadro 12).

Cuadro 12 – Presupuesto en salud 2012 per cápita, total y según subsectores

Nivel institucional y subsector	Población estimada	Presupuesto p. cápita Bs.	Presupuesto p. cápita US\$
ESTADO PLURINACIONAL (todos sectores)	10.822.993	13.485	1.937
SECTOR SALUD		715,2	102,8
Subsector Público	7.425.914	553	79,5
Seguridad Social de corto plazo	3.319.039	1.094,9	157,3
SECTOR SALUD + Salud Universidades	10.822.993	751,4	108
Universidades Públicas	302.428	1.294,3	186
SECTOR SALUD (monto ajustado)	10.822.993	701,3	100,8
SALUD + Universidades (monto ajustado)		735,8	105,7

Fuente: elaboración propia en base a Asamblea Legislativa Plurinacional (2011), MSyD (2012), INASES (2011) e INE (2011)

Desagregando por subsectores de acuerdo con las estimaciones poblacionales disponibles (MSyD 2012 e INASES 2011), se constata que el subsector público tendría un presupuesto por habitante de 553 bolivianos (US\$ 79,5 a la tasa de cambio vigente de US\$ 1 por Bs. 6,96), considerando como población potencialmente beneficiaria toda la población no afiliada a la seguridad social. En cuanto a la seguridad social estatal (sin Caja bancaria privada ni Seguros Delegados), este tiene un presupuesto por persona afiliada (población 2010) de 1.094,9 bolivianos (US\$ 157,3 a la tasa de cambio vigente), es decir un monto dos veces más elevado que en el subsector público: en efecto, a pesar de tener un presupuesto del mismo orden que el subsector público (el presupuesto de la

seguridad social es inferior de 472,8 millones de bolivianos al presupuesto del subsector público, es decir solamente 11,5%), la población teóricamente cubierta por los seguros sociales estatales es de 3.319.039 personas, es decir solamente el 31,8% de la población boliviana total (tomando en cuenta los beneficiarios de la seguridad social y la población boliviana del año 2010) y el 44,7% de la población teóricamente cubierta por el subsector pública en la gestión 2012 (cuadro 12).

Respecto a las universidades, estas reportan un presupuesto total de 1.294,3 bolivianos por cada estudiante matriculado en la gestión 2009, o sea US\$ 186 a la tasa de cambio vigente. En totalidad (sector salud + universidades), el presupuesto total en salud 2012 representa un monto de 751,4 bolivianos por habitante y de 735,8 bolivianos excluyendo la doble cuenta de aportes a la seguridad social de corto plazo de los trabajadores en salud y de las universidades (cuadro 12).

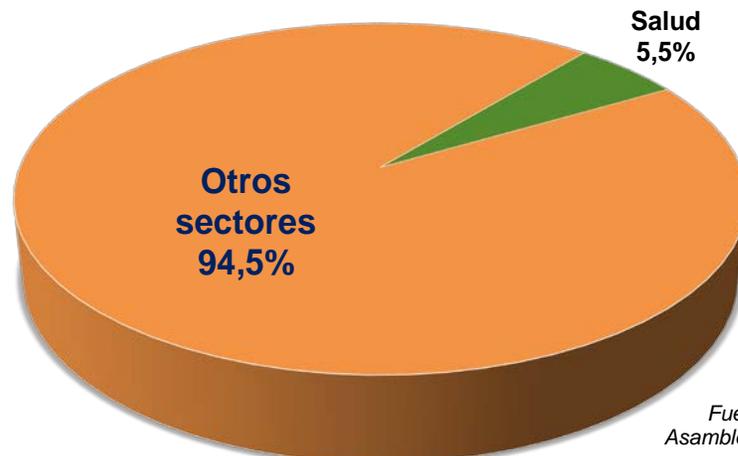
Sin embargo, se deben relativizar estos datos ya que las poblaciones estimadas por el Ministerio de Salud y Deportes para 2012 son sobre-estimadas, y que la población realmente cubierta por cada subsector es siempre menor a las tomadas en cuenta en el cálculo per cápita, debido al hecho que no toda la población acude a los servicios debido a barreras de acceso, pagos de bolsillo, mala calidad o por preferir el subsector privado, inclusive para la población afiliada a la Seguridad social. En este sentido, el presupuesto por habitante real debería ser mayor en totalidad y en cada subsector de salud. En las universidades, si bien el presupuesto está subestimado debido a la falta de información, la población beneficiaria (estudiantes) está desactualizada y no toma en cuenta beneficiarios no estudiantes. Por otra parte, se debe recordar que el beneficio real para la población corresponde al gasto ejecutado, y no así presupuestado, lo que es particularmente relevante en el caso de la seguridad social o de algunos municipios con capacidad de ejecución muy baja.

III.1.4. Ratios macroeconómicos del presupuesto en salud

III.1.4.a. Presupuesto en salud en % del Presupuesto General del Estado

En forma consolidada, se puede constatar en el cuadro 13 que el presupuesto total en salud no ajustado (sector salud más presupuesto en salud de las universidades), de 8.132,6 millones de bolivianos, representa solamente el 5,6% del Presupuesto General del Estado total consolidado, que es de 145.942,9 millones de bolivianos. Tomando en cuenta el cálculo ajustado (ver acápite III.1.1.b), el presupuesto en salud disminuye a 7.963,9 millones de bolivianos, representando el 5,5% del Presupuesto General del Estado consolidado. Los demás sectores tienen entonces un presupuesto total ajustado y consolidado de 137.979 millones de bolivianos, o sea el 94,5% del Presupuesto General del Estado total consolidado (ilustración 10 y cuadro 13)

Ilustración 10 – Presupuesto en salud 2012 ajustado en % del PGE total consolidado



Fuente: elaboración propia en base a Asamblea Legislativa Plurinacional (2011)

Según subsectores, se constata que el presupuesto total del subsector público de salud representa el 2,8% del Presupuesto General del Estado consolidado y el subsector de la seguridad social el 2,5%, formando en conjunto el sector salud, cual presupuesto representa solamente el 5,3% del Presupuesto General del Estado consolidado (5,2% si se toma en cuenta el presupuesto ajustado, sacando la doble cuenta de aportes a la seguridad social de los trabajadores en salud). Finalmente, el presupuesto en salud de las Universidades representa el 0,3% del presupuesto total del Estado consolidado (cuadro 13). Considerando que solo tres universidades tienen un presupuesto que permita realizar desagregaciones completas, el presupuesto real para salud es entonces mayor al reportado, pero haciendo proyecciones este no debería ser mayor al 5,8% del presupuesto total.

Cuadro 13 – Presupuesto en salud 2012 en % del PGE total consolidado

Nivel institucional y subsector	Presupuesto consolidado Bs.	En % del total consolidado
ESTADO PLURINACIONAL (PGE total)	145.942.902.291	100%
SECTOR SALUD	7.740.925.369	5,3%
Subsector Público	4.106.878.215	2,8%
Seguridad Social de corto plazo	3.634.047.154	2,5%
SECTOR SALUD + Universidades	8.132.351.797	5,6%
Universidades Públicas (salud)	391.426.428	0,3%
OTROS SECTORES	137.810.550.494	94,4%
SECTOR SALUD (monto ajustado)	7.590.603.953	5,2%
SALUD + Universidades (monto ajustado)	7.963.857.982	5,5%
OTROS SECTORES (monto ajustado)	137.979.044.309	94,5%

Fuente: elaboración propia en base a Asamblea Legislativa Plurinacional (2011)

Según tipo de gasto, se muestra que el presupuesto total de salud representa solamente el 6,1% del presupuesto total de programas de gasto del Estado Plurinacional, y la inversión pública solamente el 2,8% (cuadro 14). Si solo se toma en cuenta el sector salud (subsector público y seguridad social), el presupuesto asignado representa el 5,8% del presupuesto total de programas de gasto y el 2,5% de la inversión pública inscrita en el Presupuesto General del Estado (cuadro 14).

Cuadro 14 – Presupuesto en salud 2012 en % del PGE consolidado, según tipo de gasto

Nivel institucional y subsector		Programas de Gasto	Inversión Pública	TOTAL
SECTOR SALUD	en bolivianos en % del PGE	7.181.036.809 5,8%	559.888.560 2,5%	7.740.925.369 5,3%
Subsector Público	en bolivianos en % del PGE	3.665.358.324 3,0%	441.519.891 2,0%	4.106.878.215 2,8%
Seguridad Social de corto plazo	en bolivianos en % del PGE	3.515.678.485 2,8%	118.368.669 0,5%	3.634.047.154 2,5%
SECTOR SALUD + Universidades	en bolivianos en % del PGE	7.507.997.717 6,1%	624.354.080 2,8%	8.132.351.797 5,6%
Universidades Públicas (salud)	en bolivianos en % del PGE	326.960.908 0,3%	64.465.520 0,3%	391.426.428 0,3%
OTROS SECTORES	en bolivianos en % del PGE	116.119.397.800 93,9%	21.691.152.694 97,2%	137.810.550.494 94,4%

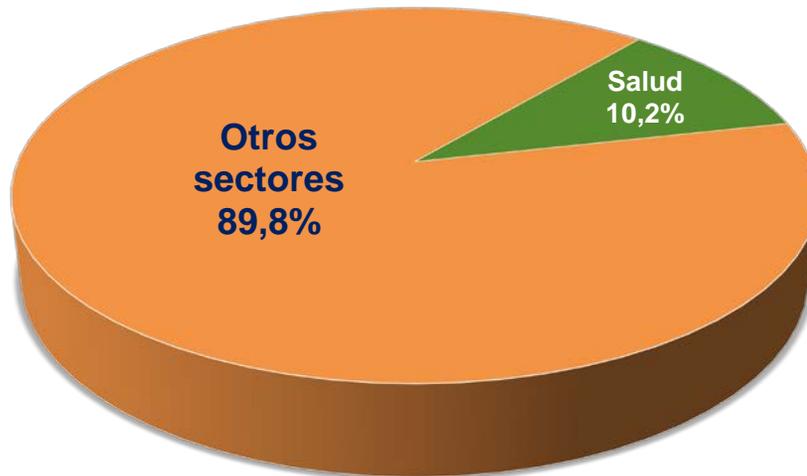
Fuente: elaboración propia en base a Asamblea Legislativa Plurinacional (2011)

En cuanto al presupuesto asignado al subsector público, este representa el 3% del presupuesto total de programas de gasto y el 2% del presupuesto de inversión pública total. Los programas de gasto de la seguridad social de corto plazo tienen una asignación relativamente similar (2,8% del PGE consolidado), pero representan solamente el 0,5% del presupuesto de inversión pública total del Estado Plurinacional (cuadro 14).

III.1.4.b. Presupuesto en salud en % del Presupuesto del Gobierno General

Otra forma de identificar el peso presupuestario del sector salud es relacionarlo con el presupuesto total del Gobierno General, es decir deduciendo al presupuesto total del Estado el presupuesto de la Administración Pública Financiera y el presupuesto de las empresas públicas (Ilustración 11). En forma consolidada, se puede constatar que el presupuesto total en salud no ajustado (sector salud más presupuesto en salud de las universidades) representa el 10,4% del presupuesto consolidado del Gobierno General, que es estimado en 78.397,3 millones de bolivianos. Tomando como base de cálculo el presupuesto en salud ajustado por los aportes a la seguridad social de los trabajadores en salud (ver acápite III.1.1.b), el presupuesto en salud representa el 10,2% del presupuesto consolidado del Gobierno General y el presupuesto sectorial (sin universidades) el 9,7%. Los demás sectores tienen entonces un presupuesto total consolidado que representa el 89,8% del presupuesto total consolidado del Gobierno General (ilustración 11 y cuadro 15).

Ilustración 11 – Presupuesto en salud 2012 ajustado en % del presupuesto del Gobierno General consolidado



Fuente: elaboración propia en base a Asamblea Legislativa Plurinacional (2011)

Según subsectores de salud, se constata que el presupuesto total del subsector público representa el 5,2% del presupuesto del Gobierno General consolidado y el subsector de la seguridad social el 4,6%, formando en conjunto el sector salud, cuyo presupuesto representa el 9,9% del presupuesto total del Gobierno General (9,7% si se toma en cuenta el presupuesto ajustado que no incluye la doble cuenta de aportes a la seguridad social de corto plazo). Finalmente, el presupuesto en salud de las universidades representa el 0,5% del presupuesto total consolidado del Gobierno General (cuadro 15). Considerando que solamente tres universidades tienen un presupuesto que permita realizar desagregaciones completas, el presupuesto real para salud es entonces mayor al reportado, pero haciendo proyecciones este no debe ser mayor al 10,7% del presupuesto consolidado del Gobierno General, por el monto potencial bajo de presupuesto en salud de las demás universidades Públicas (entre 10% y 18% de su presupuesto total).

Cuadro 15 – Presupuesto salud 2012 en % del presupuesto de Gobierno General consolidado

Nivel institucional y subsector	Presupuesto consolidado Bs.	En % del total consolidado
GOBIERNO GENERAL (consolidado)	78.397.273.416	100%
SECTOR SALUD	7.740.925.369	9,9%
Subsector Público	4.106.878.215	5,2%
Seguridad Social de corto plazo	3.634.047.154	4,6%
SECTOR SALUD + Universidades	8.132.351.797	10,4%
Universidades Públicas (salud)	391.426.428	0,5%
OTROS SECTORES	70.264.921.619	89,6%
SECTOR SALUD ajustado	7.590.603.953	9,7%
SALUD + Universidades ajustado	7.963.857.982	10,2%
OTROS SECTORES ajustado	70.433.415.434	89,8%

Fuente: elaboración propia en base a Asamblea Legislativa Plurinacional (2011)

III.1.4.c. Presupuesto en salud en % del Producto Interno Bruto (PIB)

De acuerdo con proyecciones del Ministerio de Economía y de Finanzas Públicas (MEFP) y del Instituto Nacional de Estadísticas (INE) reportadas por el Fondo Monetario Internacional (FMI), el Producto Interno Bruto (PIB) de Bolivia para la gestión 2012 se elevará a 176.708 millones de bolivianos (FMI 2011). El presupuesto público en salud representaría entonces el 4,6% de este monto y el presupuesto del sector salud (sin las universidades) el 4,4%. Tomando como base de cálculo el presupuesto en salud ajustado por los aportes a la seguridad social de los trabajadores en salud (ver acápite III.1.1.b), el presupuesto en salud representaría el 4,5% del PIB proyectado y el presupuesto del sector salud (sin las universidades) el 4,3%.

Cuadro 16 – Presupuesto salud 2012 en % del Producto interno Bruto

Nivel institucional	Monto en Bs.	En % del PIB
Producto Interno Bruto proyectado	176.708.000.000	100%
SECTOR SALUD	7.740.925.369	4,4%
Subsector Público	4.106.878.215	2,3%
Seguridad Social de corto plazo	3.634.047.154	2,1%
SECTOR SALUD + Universidades	8.132.351.797	4,6%
Universidades Públicas (salud)	391.426.428	0,2%
SECTOR SALUD ajustado	7.590.603.953	4,3%
SALUD + Universidades ajustado	7.963.857.982	4,5%

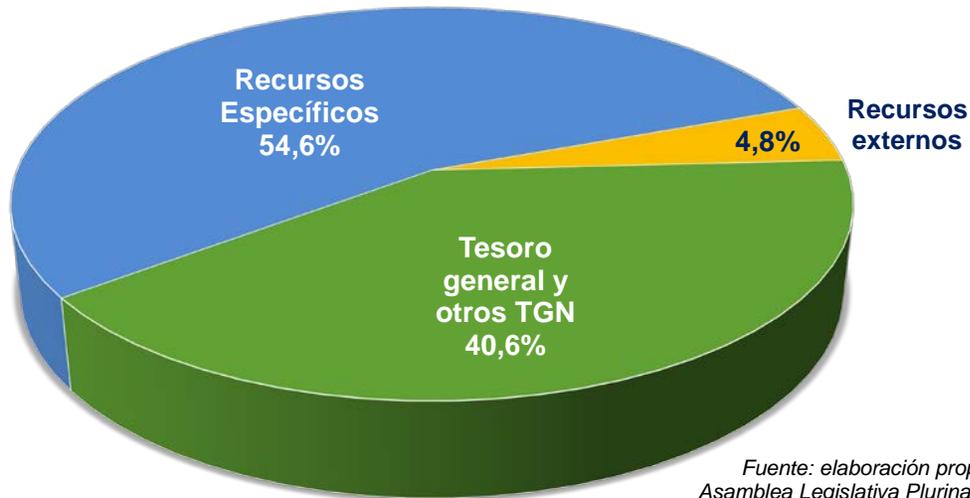
Fuente: elaboración propia en base a Asamblea Legislativa Plurinacional (2011) y FMI (2011)

Sin embargo, el PIB es un indicador de gasto, mientras que el presupuesto en salud es solamente inscrito y no todavía gastado. Así, aplicando al presupuesto ajustado el porcentaje de ejecución del año 2010 general y por subsectores (76,2% para el sector salud más programas en salud de las universidades), el gasto ejecutado (ajustado) sería en totalidad 6.030,2 millones de bolivianos, es decir 3,4% del PIB 2012 proyectado. Para el sector salud (sin universidades), este tendría un gasto ejecutado proyectado de 5.737,1 millones de bolivianos, representando el 3,2% del PIB proyectado.

III.1.5. Presupuesto total en salud por fuente de financiamiento

El presupuesto total en salud (sector salud y universidades) está financiado al 54,6% por la fuente recursos específicos (que incluye en particular los aportes a la seguridad social de corto plazo, los recursos específicos municipales y las regalías), representando un monto total de 4.443,9 millones de bolivianos (de los cuales el 81,8% corresponde a la seguridad social de corto plazo). El 40,2% del presupuesto total en salud está financiado por la fuente Tesoro General de la Nación (3.267,4 millones de bolivianos), además del 0,4% por la fuente “TGN otros ingresos” (ingresos propios del Órgano Ejecutivo, por un monto presupuestado de 32,3 millones de bolivianos); finalmente, los recursos externos representan el 4,8% del presupuesto, respectivamente 1,5% provenientes de créditos externos (120,7 millones de bolivianos) y el 3,3% provenientes de donaciones externas (268,1 millones de bolivianos) (ilustración 12 y cuadro 17).

Ilustración 12 – Repartición del presupuesto en salud según fuentes de financiamiento



Dentro de la fuente del Tesoro general de la Nación, los tres organismos financiadores Tesoro General de la Nación (111 - TGN), Participación Popular (113) y el Impuesto Directo a los Hidrocarburos (119 - IDH) representan la casi totalidad (98,6%) del presupuesto (cuadro 17).

Cuadro 17 – Presupuesto en salud 2012 según fuente de financiamiento, en bolivianos

Fuente / Org. Financiador	Programas de Gasto	Proyectos de Inversión	TOTAL en bolivianos	% Total
TESORO GENERAL	3.005.342.261	262.022.824	3.267.365.085	40,2%
111 - TGN	1.673.186.229	35.256.487	1.708.442.716	21,0%
113 - Participación popular	733.471.811	42.401.272	775.873.083	9,5%
119 - IDH	560.852.997	176.328.069	737.181.066	9,1%
Otros Org. Financiadores	37.831.224	8.036.996	45.868.220	0,6%
TGN OTROS INGRESOS	32.337.360	0	32.337.360	0,4%
RECURSOS ESPECÍFICOS	4.197.764.251	246.116.909	4.443.881.160	54,6%
CRÉDITO EXTERNO	64.254.547	56.404.100	120.658.647	1,5%
DONACIÓN EXTERNA	208.299.298	59.810.247	268.109.545	3,3%
TOTAL GENERAL	7.507.997.717	624.354.080	8.132.351.797	100%

Fuente: elaboración propia en base a Asamblea Legislativa Plurinacional (2011)

Así, el principal organismo financiador de la fuente TGN es el Tesoro General de la Nación (organismo financiador 111), con un monto presupuestado de 1.708,4 millones de bolivianos, representando el 21% del presupuesto total en salud y el 52,3% de la fuente TGN. Este monto está compuesto casi exclusivamente por el pago de los ítems a los Gobiernos departamentales, Ministerio de Salud y Deportes y universidades públicas.

Diferenciando entre programas de gasto e inversión pública, se observa que algunas fuentes de financiamiento y organismos financiadores están privilegiados para la inversión pública, como los créditos externos (46,7% de esta fuente corresponde a inversión pública en salud), las donaciones externas (22,3% destinados a inversión pública en salud) y el IDH (23,9% del IDH para salud es destinado a inversión pública). De hecho, si los recursos externos representan solamente el 4,8% del presupuesto total en salud, representan el 18,6% del presupuesto de inversión pública en salud. De la misma forma, el Impuesto Directo a los Hidrocarburos financia solamente el 9,1% del presupuesto total en salud, pero financia el 23,9% del presupuesto de inversión pública (cuadro 17).

Por otra parte, se vio en el acápite III.1.4 que el presupuesto asignado a salud (no ajustado) representa el 5,6% del Presupuesto General del Estado consolidado. Analizando por fuente de financiamiento, este porcentaje es muy variable: el 9,9% del total de la fuente donación externa va al sector salud, el 5,7% de los recursos específicos y el 5,8% de la fuente TGN, demostrando una vez más la falta de priorización del sector salud dentro de los presupuestos públicos. En cuanto a la fuente créditos externos, que puede ser en particular usada para construcción de infraestructuras y equipamiento de establecimientos de salud, solamente el 1,9% está inscrito para salud (cuadro 18).

Cuadro 18 – Presupuesto en salud 2012 en % del PGE total consolidado, según fuente

Fuente / Org. Financiador	Programas de Gasto	Proyectos de Inversión	TOTAL
TESORO GENERAL	5,9%	4,5%	5,8%
<i>111 - TGN</i>	4,8%	3,1%	4,8%
<i>113 - Participación popular</i>	15,6%	3,1%	12,8%
<i>119 - IDH</i>	11,6%	6,4%	9,7%
<i>Otros Org. Financiadores</i>	0,6%	1,4%	0,7%
TGN OTROS INGRESOS	1,4%	0,0%	1,4%
RECURSOS ESPECÍFICOS	6,2%	2,4%	5,7%
CRÉDITO EXTERNO	4,6%	1,1%	1,9%
DONACIÓN EXTERNA	14,3%	4,8%	9,9%
TOTAL GENERAL	6,1%	2,8%	5,6%

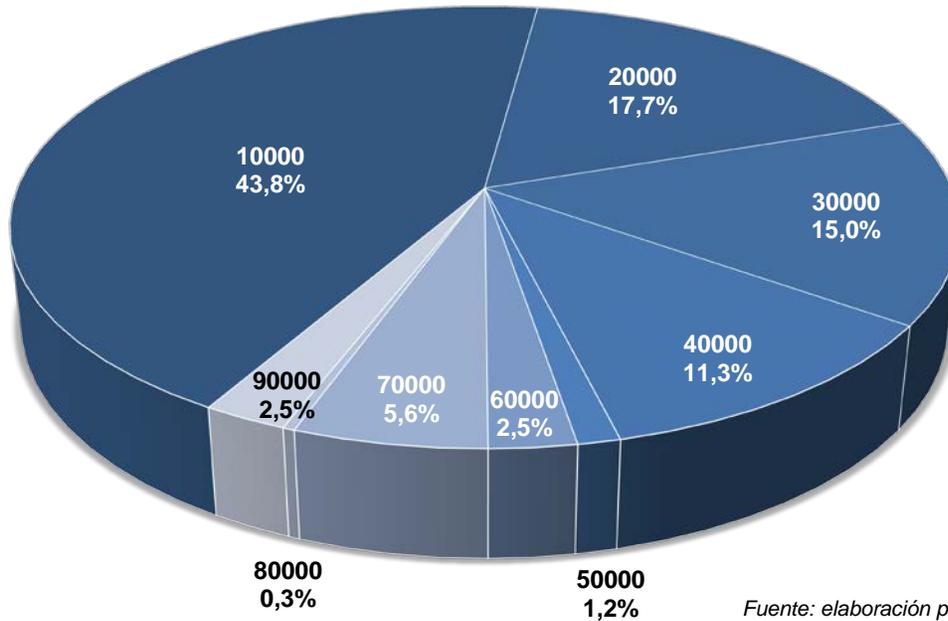
Fuente: elaboración propia en base a Asamblea Legislativa Plurinacional (2011)

III.1.6. Presupuesto total en salud por objeto del gasto

Del presupuesto 2012 inicial en salud (sector salud y universidades), la mayor parte (43,8% 3.561,4 millones de bolivianos) corresponde al grupo de gasto 10000 servicios personales, es decir al pago de sueldos y beneficios sociales para empleados permanentes y eventuales en salud (no se incluyen consultores, que corresponden al grupo de gasto 20000 servicios no personales). El segundo grupo de gasto más importante es el 20000 servicios no personales, que representa el 17,7% del presupuesto en salud (con universidades). Este grupo de gasto incluye, entre otros, el pago de los seguros públicos (SUMI y SSPAM) por parte de los Gobiernos municipales, el pago de servicios básicos, las consultorías, etc. El grupo de gasto de materiales y suministros, que incluye entre otros medicamentos, vacunas e instrumental médico, corresponde al 15 % del presupuesto en

salud 2012. Los activos reales, que corresponden a la formación de capital (terrenos, infraestructuras, equipamiento) representan el 11,3% del presupuesto, por un monto total de 920,9 millones de bolivianos. En cuanto a los demás grupos de gasto, estos representan solamente el 12,5% del presupuesto en salud (ilustración 13 y cuadro 19).

Ilustración 13 – Repartición del presupuesto en salud según objeto del gasto



Fuente: elaboración propia en base a Asamblea Legislativa Plurinacional (2011)

Diferenciando entre programas de gasto e inversión pública, se observa que el grupo de gasto principal de la inversión pública es evidentemente el 40000 (activos reales), que representa el 73,8% del presupuesto de inversión pública en salud. Dentro de los programas de gasto, el grupo de gasto de activos reales representa solamente el 6,1% del presupuesto total, mientras que los servicios personales representan el 47,2% del presupuesto de programas de gasto (cuadro 19).

Cuadro 19 – Presupuesto en salud 2012 según objeto del gasto, en bolivianos

Objeto del gasto	Programas de Gasto	Proyectos de Inversión	TOTAL en bolivianos	% de Total
10000 Serv. Personales	3.545.914.924	15.529.020	3.561.443.944	43,8%
20000 Serv. No Personales	1.367.362.579	68.439.851	1.435.802.430	17,7%
30000 Materiales suministros	1.195.692.670	26.276.857	1.221.969.527	15,0%
40000 Activos Reales	460.064.253	460.849.006	920.913.259	11,3%
50000 Activos financieros	100.599.699	0	100.599.699	1,2%
60000 Serv. Deuda	205.927.050	0	205.927.050	2,5%
70000 Transferencias	403.592.773	52.691.266	456.284.039	5,6%
80000 Impuestos	27.316.244	568.080	27.884.324	0,3%
90000 Otros	201.527.525	0	201.527.525	2,5%
TOTAL GENERAL	7.507.997.717	624.354.080	8.132.351.797	100%

Fuente: elaboración propia en base a Asamblea Legislativa Plurinacional (2011)

Por otra parte, se vio en el acápite III.1.4 que el presupuesto asignado a salud representa el 5,5% del Presupuesto General del Estado total consolidado y el 10,2% del presupuesto del Gobierno General. Analizando por grupos de gasto, esta proporción es muy variable: Así, mientras que el 17,2% del presupuesto total del Estado para servicios personales (sueldos y beneficios sociales) se asigna para salud (sector + universidades), solamente el 4,3% de los activos reales benefician al sector y a programas de salud de las universidades, mostrando la falta de priorización de la formación de capital en salud en relación al resto del presupuesto estatal (cuadro 20). Si se analiza la importancia del presupuesto en salud dentro del presupuesto del Gobierno General (que no incluye empresas ni instituciones financieras), el presupuesto de materiales y suministros en salud representa más del cuarto del presupuesto del Gobierno General (26%); de la misma forma, una importante proporción (más de 21%) de los grupos de gasto 20000 servicios personales y 80000 impuestos del Gobierno general se dirige a salud (cuadro 20).

Cuadro 20 – Presupuesto en salud 2012 en % del PGE consolidado y en % del presupuesto del Gobierno General

Objeto del gasto	Salud en % del PGE	Salud en % del Gobierno General
10000 Serv. Personales	17,2%	18,8%
20000 Serv. No Personales	7,6%	21,8%
30000 Materiales Suministros	5,8%	26,0%
40000 Activos Reales	4,3%	6,2%
50000 Activos financieros	0,8%	1,3%
60000 Serv. Deuda	0,8%	1,6%
70000 Transferencias	4,6%	4,6%
80000 Impuestos	0,3%	21,3%
90000 Otros	5,9%	6,7%
TOTAL GENERAL	5,7%	10,4%

Fuente: elaboración propia en base a Asamblea Legislativa Plurinacional (2011)

III.2. Presupuesto en salud por instituciones

III.2.1. Presupuesto en salud por nivel institucional

El presupuesto inicial asignado para salud (sector salud más universidades públicas) para la gestión 2012 asciende a 8.132,4 millones de bolivianos, representando 1.168,4 millones de dólares americanos a la tasa de cambio vigente a la fecha (US\$ 1 equivale a Bs. 6,96). Sin embargo, este monto total está altamente fragmentado, lo que afecta inevitablemente a la eficiencia de los gastos. Así de este presupuesto total, el 50,5% corresponde al subsector público, dentro del cual el presupuesto asignado se fragmenta a su vez entre el Ministerio de Salud y Deportes, 6 instituciones descentralizadas, 9 Gobiernos departamentales y 337 Gobiernos municipales: los Gobiernos departamentales son los que reciben la mayor parte del presupuesto del subsector público (46,5%), representando el 23,5% del presupuesto total en salud, siendo las Gobernaciones del eje central (Santa Cruz, La Paz, Cochabamba) que reciben el mayor presupuesto en salud. En cuanto a los Gobiernos municipales, estos representan el 34,7% del presupuesto del subsector público y el 17,5% del presupuesto total en salud. De la misma manera que para el presupuesto de las Gobernaciones, son los Municipios de los departamentos del eje central que tienen mayor presupuesto en salud (cuadro 21 e ilustración 14).

Cuadro 21 – Presupuesto en salud 2012 por nivel institucional

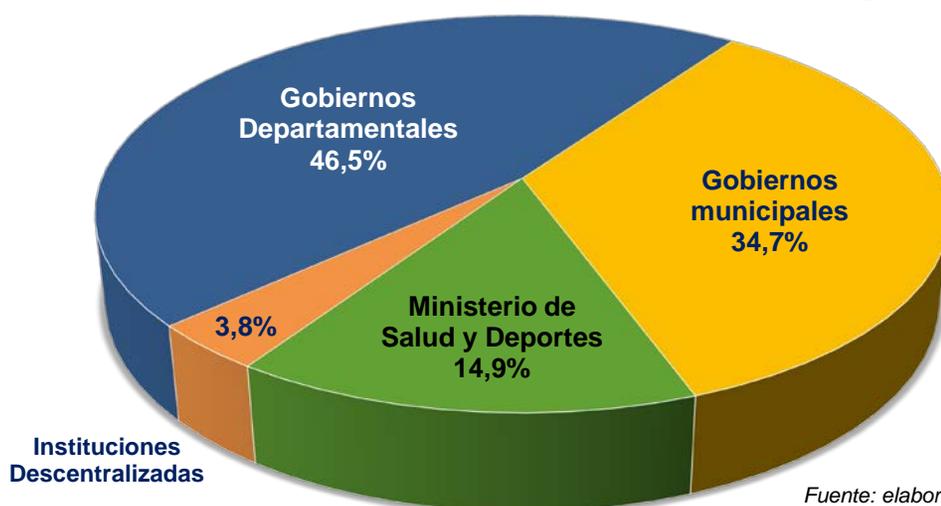
	Programas de Gasto	Proyectos Inversión	TOTAL	en % del total salud
Subsector Público	3.665.358.324	441.519.891	4.106.878.215	50,5%
Nivel Central (MSyD)	477.656.560	135.195.634	612.852.194	7,5%
Instituciones descentralizadas	157.229.346	0	157.229.346	1,9%
<i>Descentralizadas del sector salud</i>	90.928.799	0	90.928.799	1,1%
<i>Fondo N. de Inversión Productiva y Social</i>	66.300.547	0	66.300.547	0,8%
Gobiernos Departamentales	1.819.819.980	90.672.790	1.910.492.770	23,5%
<i>Gobierno Departamental Santa Cruz</i>	413.996.446	9.338.471	423.334.917	5,2%
<i>Gobierno Departamental La Paz</i>	367.295.530	11.927.985	379.223.515	4,7%
<i>Gobierno Departamental Cochabamba</i>	240.143.345	500.000	240.643.345	3,0%
<i>Gobierno Departamental Tarija</i>	182.545.932	50.506.710	233.052.642	2,9%
<i>Gobierno Departamental Chuquisaca</i>	194.135.198	600.000	194.735.198	2,4%
<i>Gobierno Departamental Potosí</i>	144.848.631	1.720.000	146.568.631	1,8%
<i>Gobierno Departamental Beni</i>	126.654.447	5.620.420	132.274.867	1,6%
<i>Gobierno Departamental Oruro</i>	106.496.280	3.657.206	110.153.486	1,4%
<i>Gobierno Departamental Pando</i>	43.704.171	6.801.998	50.506.169	0,6%
Gobiernos Municipales	1.210.652.438	215.651.467	1.426.303.905	17,5%
<i>Gobiernos Municipales Santa Cruz</i>	313.444.995	56.619.956	370.064.951	4,6%
<i>Gobiernos Municipales La Paz</i>	262.788.528	38.340.816	301.129.344	3,7%
<i>Gobiernos Municipales Cochabamba</i>	206.653.152	31.685.023	238.338.175	2,9%
<i>Gobiernos Municipales Tarija</i>	100.166.975	31.777.206	131.944.181	1,6%
<i>Gobiernos Municipales Potosí</i>	96.993.789	13.131.628	110.125.417	1,4%
<i>Gobiernos Municipales Chuquisaca</i>	80.752.704	14.531.422	95.284.126	1,2%
<i>Gobiernos Municipales Beni</i>	68.470.118	7.376.782	75.846.900	0,9%
<i>Gobiernos Municipales Oruro</i>	55.410.630	14.945.072	70.355.702	0,9%
<i>Gobiernos Municipales Pando</i>	25.971.547	7.243.562	33.215.109	0,4%
Subsector de la Seguridad Social	3.515.678.485	118.368.669	3.634.047.154	44,7%
<i>Caja Nacional de Salud</i>	2.038.729.325	49.568.669	2.088.297.994	25,7%
<i>Caja Petrolera de Salud</i>	645.456.040	68.800.000	714.256.040	8,8%
<i>Seguros Sociales Universitarios</i>	450.511.916	0	450.511.916	5,5%
<i>Otros Seguros Sociales</i>	380.981.204	0	380.981.204	4,7%
Universidades Públicas	326.960.908	64.465.520	391.426.428	4,8%

Fuente: elaboración propia en base a Asamblea Legislativa Plurinacional (2011)

Respecto al nivel central, su presupuesto en salud representa el 14,9% del presupuesto del subsector público y el 7,5% del presupuesto en salud total para 2012 (cuadro 21 e ilustración 14). El presupuesto en salud del nivel central está compuesto únicamente por el presupuesto en salud del Ministerio de Salud y Deportes (que no incluye el presupuesto del Viceministerio de Deportes) y no así de otros Ministerios ya que estos no tienen presupuesto inscrito en salud.

Así, no se incluyen los presupuestos para salud de la Unidad de Proyectos Especiales (UPRE) del Ministerio de la Presidencia, ya que esta presenta un presupuesto global y no detallado por proyectos. En efecto, estos proyectos no vienen a ser parte de la inversión pública y por lo tanto no tienen un presupuesto transparente. A título de comparación, los montos desembolsados en salud por la UPRE durante la gestión 2010 sumaron 21,9 millones de bolivianos, para la construcción, ampliación, refacción y equipamiento de establecimientos de salud públicos. En totalidad para la gestión 2012, la Unidad de Proyectos Especiales del Ministerio de la Presidencia dispone de un presupuesto inicial de 34,4 millones de bolivianos para la ejecución de proyectos de salud, educación, infraestructura, deportes, etc.

Ilustración 14 – Repartición del presupuesto del subsector público según nivel institucional



Fuente: elaboración propia en base a Asamblea Legislativa Plurinacional (2011)

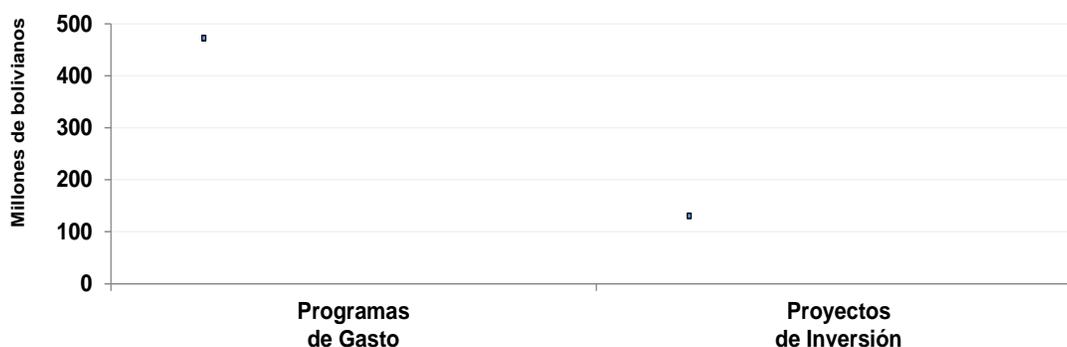
En el subsector de la Seguridad Social de corto plazo, el presupuesto está fragmentado entre 15 instituciones de Seguridad Social, repartidos de manera muy desproporcional. Así, la entidad aseguradora más grande, la Caja Nacional de Salud, registra el 57,5% del presupuesto del subsector y más de la cuarta parte (25,7%) del presupuesto total en salud; la segunda entidad más importante es la Caja Petrolera de Salud, con un presupuesto que representa el 19,7% del presupuesto del subsector y el 8,8% del presupuesto total en salud (cuadro 21 e ilustración 14).

III.2.2. Presupuesto en salud del Ministerio de Salud y Deportes

III.2.2.a. Presupuesto del MSyD, programas de gasto e inversión pública

El presupuesto inicial asignado para salud en la gestión 2012 al Ministerio de Salud y Deportes (excluyendo el presupuesto del Viceministerio de Deportes) es de 612.852.194 bolivianos, repartidos entre los programas de gasto, que representan el 77,9% del presupuesto institucional en salud (Bs. 477.656.560) y los proyectos de inversión pública (Bs. 135.195.634) que representan el 22,1% del presupuesto institucional en salud (cuadro 21 e ilustración 15).

Ilustración 15 – Repartición del presupuesto en salud del Ministerio de Salud y Deportes entre programas de gasto e inversión pública, en millones de bolivianos



Fuente: elaboración propia en base a Asamblea Legislativa Plurinacional (2011)

Dentro de los proyectos de inversión pública del Ministerio de Salud y Deportes, el Bono Juana Azurduy tiene asignada más de la mitad del presupuesto institucional de inversión (51,3%), con un monto inicial presupuestado de 69,4 millones de bolivianos. Sin embargo, con una ejecución en la gestión 2011 de 115,5 millones de bolivianos, el proyecto de protección social madre-niño (bono Juana Azurduy) verá su presupuesto inicial incrementarse de manera significativa durante la gestión. Los proyectos de inversión “Expandiendo acceso y reduc. inequidades en salud” (APL III) y “Programa nacional de nutrición” son después del bono Juana Azurduy los proyectos de inversión más importantes, con un presupuesto respectivo de 17,6 y 16,8 millones de bolivianos (cuadro 22).

Cuadro 22 – Presupuesto 2012 de inversión pública del MSyD, en bolivianos

Proyecto de Inversión Pública	Presupuesto 2012 en Bs.	En % de inv. pública
Programa protección social madre-niño (bono Juana Azurduy)	69.350.791	51,3%
Expandiendo acceso y reduc. inequidades en salud (APL III)	17.561.465	13,0%
Programa nacional de nutrición (PMDC Desnutrición Cero)	16.821.248	12,4%
Apoyo al plan de erradicación de la extrema pobreza	7.114.229	5,3%
Implementación atención primaria integral área rural (SAFCI)	6.500.000	4,8%
Prevención de la salud oral a nivel nacional	6.200.000	4,6%
Equipamiento y prevención de enfermedades renales	6.000.000	4,4%
Apoyo fortal. sistema de salud (GAVI-FSS)	2.950.388	2,2%
Apoyo protección social y desar. integral comunitario	1.522.400	1,1%
Otros proyectos de inversión pública (6 proyectos)	1.175.113	0,9%
Total Inversión Pública MSyD	135.195.634	100%

Fuente: elaboración propia en base a Asamblea Legislativa Plurinacional (2011)

En relación a los programas de gasto, el programa intitulado “Gratuidad de acceso a servicios de salud integrales” cuenta con el mayor presupuesto (Bs. 236.380.127) y representa el 49,5% del presupuesto total inicial del MSyD en programas de gasto. Está compuesto esencialmente por el Programa Ampliado de Inmunizaciones, programas epidemiológicos nacionales y Unidad de Seguros Públicos que contribuyen a la atención gratuita a nivel nacional. Los demás programas de gasto más importantes son “RR.HH. y redes de salud con calidad” (18,4% del presupuesto de programas de gasto), el Fondo solidario del SUMI (18,2%) y “fortalecimiento de la capacidad de gestión técnica y financiera” (6,2%). En conjunto, estas cuatro categorías programáticas representan el 92,1% del presupuesto de programas de gasto del Ministerio de Salud y Deportes (cuadro 23).

Cuadro 23 – Presupuesto 2012 de programas de gasto del MSyD, en bolivianos

Programas de gasto	Presupuesto 2012 en Bs.	En % de progr. MSyD
Gratuidad de acceso a servicios de salud integrales	236.380.127	49,5%
Recursos humanos y redes de salud con calidad	87.801.163	18,4%
Fondo solidario SUMI	86.934.818	18,2%
Fortalecimiento de la capacidad de gestión técnica y financiera	29.505.023	6,2%
Intersectorialidad para Vivir Bien	20.837.551	4,4%
Otros Programas de gasto	16.197.878	3,4%
Total Programas de gasto MSyD	477.656.560	100%

Fuente: elaboración propia en base a Asamblea Legislativa Plurinacional (2011)

III.2.2.b. Presupuesto del Ministerio de Salud y Deportes por habitante

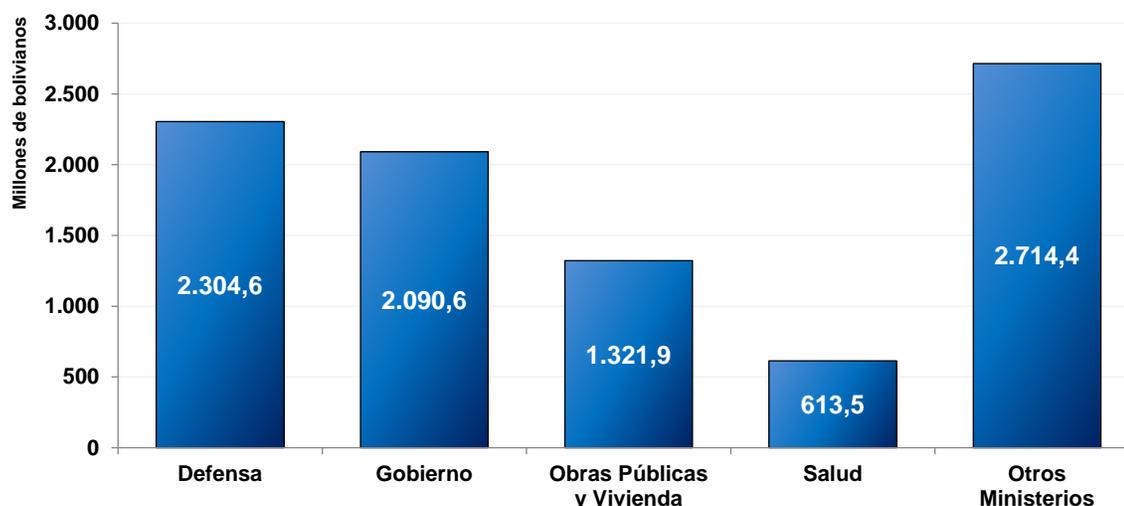
El presupuesto inicial asignado al Ministerio de Salud y Deportes representa un monto de 56,6 bolivianos por habitante del Estado Plurinacional de Bolivia, utilizando como denominador la población total proyectada para 2012 por el Instituto nacional de Estadísticas y el Ministerio de Salud y Deportes (MSyD 2012).

Sin embargo, el Ministerio de Salud y Deportes está realizando gestiones casi exclusivamente para el subsector público de salud, razón por la cual es también correcto calcular su presupuesto per cápita en base a la población no cubierta por los seguros sociales. Solamente el Instituto Nacional de Seguros de Salud (INASES), entidad desconcentrada del Ministerio de Salud y Deportes, está trabajando únicamente para el subsector de la Seguridad Social de corto plazo, con un presupuesto inscrito para la gestión 2012 de 12,7 millones de bolivianos. Excluyendo este presupuesto específico para la Seguridad Social, el presupuesto del Ministerio de Salud y Deportes es de 600,2 millones de bolivianos, representando un monto de 80,8 bolivianos por cada persona no afiliada a la Seguridad Social de corto plazo, es decir 7.425.914 personas, calculadas a partir de la población proyectada para 2012 (MSyD 2012) y las personas afiliadas en la Seguridad Social en 2010 (INASES 2011).

III.2.2.c. El presupuesto del Ministerio de Salud y Deportes dentro del Órgano Ejecutivo

El presupuesto inicial asignado al Ministerio de Salud y Deportes, de 613,5 millones de bolivianos (612,9 millones sin deportes) (cuadro 21) representa el 0,42% del presupuesto total del Estado Plurinacional consolidado y el 0,78% del presupuesto consolidado del Gobierno General (elaboración propia en base a Asamblea Legislativa Plurinacional 2011). Si se analiza más particularmente la asignación presupuestaria del Ministerio de Salud y Deportes dentro del Órgano Ejecutivo y con los demás Ministerios del Estado Plurinacional, se constata que el presupuesto en salud del Ministerio de Salud y Deportes representa el 0,9% del presupuesto del Órgano Ejecutivo (que incluye la entidad Tesoro General razón por la cual este % no es representativo) y el 6,8% del presupuesto total de los 20 Ministerios del Estado Plurinacional (9.045 millones de bolivianos), constituyendo así el cuarto Ministerio con mayor presupuesto inicial 2012, después del Ministerio de Defensa, del Ministerio de Gobierno y del Ministerio de Obras Públicas, Servicios y Vivienda. Sin embargo, el presupuesto en salud del MSyD es 3,8 veces menor al presupuesto total del Ministerio de Defensa (ilustración 16).

Ilustración 16 – presupuesto del MSyD y otros Ministerios en % del presupuesto total 2012 de los Ministerios del Estado Plurinacional



Fuente: elaboración propia en base a Asamblea Legislativa Plurinacional (2011)

III.2.2.d. Presupuesto del Ministerio de Salud y Deportes por fuentes de financiamiento

El presupuesto en salud del Ministerio de Salud y Deportes está financiado al 31,8% por la fuente Tesoro General de la Nación (194,7 millones de bolivianos), además del 5,3% por la fuente "TGN otros ingresos" (ingresos propios del Órgano Ejecutivo, por un monto presupuestado de 32,3 millones de bolivianos); el financiamiento de la fuente recursos específicos representa un monto total de 224,9 millones de bolivianos (36,7% del presupuesto institucional en salud). Finalmente, los recursos externos representan el 26,3% del presupuesto, respectivamente 8,9% provenientes de créditos externos (54,5 millones de bolivianos) y el 17,4% del presupuesto proveniente de donaciones externas (106,4 millones de bolivianos) (ilustración 17 y cuadro 24).

Ilustración 17 – Repartición del presupuesto del MSyD según fuentes de financiamiento



Fuente: elaboración propia en base a Asamblea Legislativa Plurinacional (2011)

Dentro de la fuente del Tesoro General de la Nación, el 63,3% del presupuesto corresponde al organismo financiador Tesoro General de la Nación (111 - TGN), el mismo que representa el 20,1% del presupuesto institucional en salud total; el Impuesto Directo a los Hidrocarburos representa el 23,9% de la fuente TGN y el 7,6% del presupuesto institucional mientras que los organismos papeles y recursos de contravalor representan menos del 5% del presupuesto (cuadro 24).

Cuadro 24 – Presupuesto 2012 del MSyD según fuente de financiamiento, en bolivianos

Fuente / Org. Financiador	Programas de Gasto	Proyectos de Inversión	TOTAL en bolivianos	% Total
TESORO GENERAL DE LA NACIÓN	165.020.193	29.688.342	194.708.535	31,8%
111 - TGN	94.605.697	28.643.229	123.248.926	20,1%
119 - IDH	46.527.860	0	46.527.860	7,6%
112 - Papeles	18.750.000	0	18.750.000	3,1%
114 - Recursos de contravalor	5.136.636	1.045.113	6.181.749	1,0%
TGN OTROS INGRESOS	32.337.360	0	32.337.360	5,3%
RECURSOS ESPECÍFICOS	189.760.489	35.150.085	224.910.574	36,7%
CRÉDITO EXTERNO	0	54.484.390	54.484.390	8,9%
DONACIÓN EXTERNA	90.538.518	15.872.817	106.411.335	17,4%
TOTAL GENERAL	477.656.560	135.195.634	612.852.194	100%

Fuente: elaboración propia en base a Asamblea Legislativa Plurinacional (2011)

Diferenciando entre programas de gasto e inversión pública, se observa que los créditos externos y las donaciones externas financian respectivamente el 40,3% y el 11,7% del presupuesto de inversión pública en salud del Ministerio de Salud y Deportes, significando que más de la mitad (52%) del presupuesto de los proyectos de inversión de la institución se financian con recursos externos. En cambio, solamente el 22% del presupuesto de inversión pública del MSyD está financiado con el TGN (26% con recursos específicos). Dentro de los programas de gasto, llama la atención el hecho de que el 19% del presupuesto este financiado con donaciones externas y que solamente el 34,5% este financiado por el Tesoro General de la Nación (cuadro 24).

Por otra parte, se vio en el acápite III.2.1 que el presupuesto del Ministerio de Salud y Deportes representa el 7,5% del presupuesto total en salud (no ajustado). Analizando por fuente de financiamiento, este porcentaje es muy variable: así, el Ministerio de Salud y Deportes es lógicamente el único actor sectorial en disponer de las fuentes “TGN otros ingresos” (recursos propios del órgano ejecutivo); por otra parte, respectivamente el 45,2% de la fuente crédito externo y el 39,7% de la fuente donación externa para salud en el presupuesto inicial 2012 están captados por el Ministerio de Salud y Deportes, y desagregando por tipo de gasto, el 96,6% del presupuesto de inversión pública financiado por crédito externo está captado por el MSyD (cuadro 25). Finalmente, en el presupuesto de la fuente TGN destinado a salud, solamente el 6% está captado por el Ministerio de Salud y Deportes (cuadro 25).

Cuadro 25 – Presupuesto del MSyD por fuente en % del presupuesto total en salud

Fuente / Org. Financiador	Programas de Gasto	Proyectos de Inversión	TOTAL en % de salud total
TESORO GENERAL DE LA NACIÓN	5,5%	11,3%	6,0%
<i>111 - TGN</i>	5,7%	81,2%	7,2%
<i>119 - IDH</i>	8,3%	0,0%	6,3%
<i>Otros Org. Financiadores</i>	3,1%	2,1%	3,0%
TGN OTROS INGRESOS	100,0%	-	100,0%
RECURSOS ESPECÍFICOS	4,5%	14,3%	5,1%
CRÉDITO EXTERNO	0,0%	96,6%	45,2%
DONACIÓN EXTERNA	43,5%	26,5%	39,7%
TOTAL GENERAL	6,4%	21,7%	7,5%

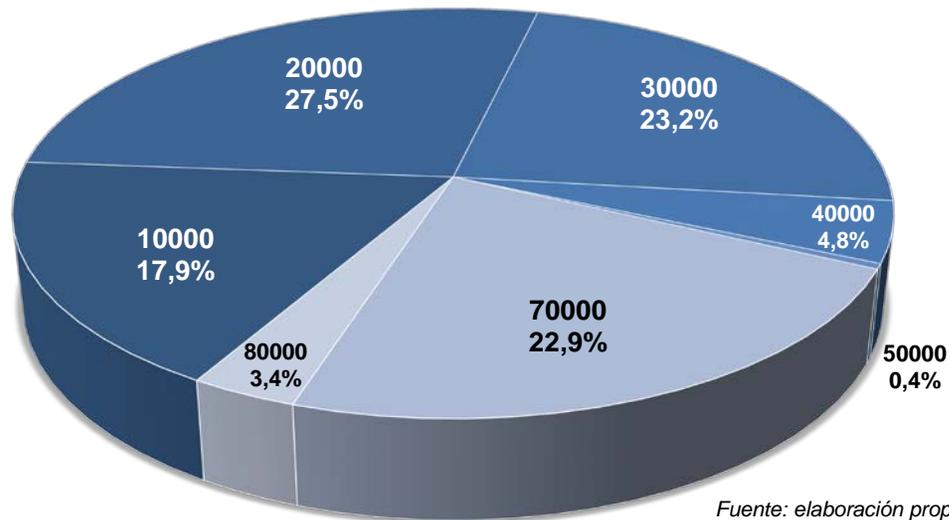
Fuente: elaboración propia en base a Asamblea Legislativa Plurinacional (2011)

III.2.2.e. Presupuesto del Ministerio de Salud y Deportes por objeto del gasto

Del presupuesto 2012 inicial del Ministerio de Salud y Deportes, el grupo de gasto con mayor presupuesto es el 20000 - servicios no personales, con una asignación de 168,3 millones de bolivianos, es decir el 27,5% del presupuesto institucional total (ilustración 18 y cuadro 26). Este presupuesto se explica principalmente por la contratación de consultorías por un presupuesto de 40,5 millones de bolivianos; pasajes y viáticos (29,1 millones de bolivianos), estudios y auditorías externas (11,7 millones de bolivianos), publicidad (Bs. 12,6 millones) y otros servicios personales no detallados (Bs. 51,7 millones, correspondiendo a la partida de gasto 26990).

El segundo grupo de gasto con mayor presupuesto es el 30000 - materiales y suministros, con una asignación de 142,1 millones de bolivianos, es decir el 23,2% del presupuesto institucional total (ilustración 18 y cuadro 26). Dentro este grupo de gasto, se destaca el presupuesto para productos químicos y farmacéuticos, con un importe total de 112 millones de bolivianos, principalmente a destino de los programas epidemiológicos: por ejemplo el Programa Ampliado de Inmunizaciones tiene un presupuesto dentro del grupo 30000 de Bs. 66,4 millones, para compra de vacunas.

Ilustración 18 – Repartición del presupuesto del MSyD según objeto del gasto



Fuente: elaboración propia en base a Asamblea Legislativa Plurinacional (2011)

Las transferencias (grupo 70000), con un monto presupuestado de 140,4 millones de bolivianos, constituyen el tercer grupo de gasto más importante en el Ministerio de Salud y Deportes, debido al presupuesto de 86,9 millones de bolivianos del Fondo Solidario Nacional del SUMI y del presupuesto para transferencias del Bono Juana Azurduy (52,7 millones de bolivianos). Los servicios personales constituyen el cuarto grupo de gasto más importante, representando el 17,9% del presupuesto institucional (109,5 millones de bolivianos). Este monto se reparte entre empleados permanentes (70,9% del grupo de gasto 10000), empleados no permanentes (14,7%), previsión social (13,3%) y previsiones (1,1%) (ilustración 18 y cuadro 26).

Los demás grupos de gasto representan solamente el 8,6% del presupuesto institucional: no hay presupuesto inscrito para los grupos 60000 (deuda) y 90000 (otros), mientras que dentro del grupo 40000, no existe ningún presupuesto para infraestructuras: los 29,3 millones de bolivianos para la formación de capital están principalmente destinados a la compra de equipamiento médico (Bs. 19,3 millones), muebles (Bs. 3,3 millones) y estudios para inversión (Bs. 2,4 millones). Finalmente, el presupuesto para impuestos se destina casi exclusivamente al pago del Impuesto al Valor Agregado sobre importaciones (Bs. 11,2 millones) y de la renta aduanera (Bs. 7,6 millones) relacionados con la importación de medicamentos y vacunas (ilustración 18 y cuadro 26).

Cuadro 26 – Presupuesto en salud 2012 según objeto del gasto, en bolivianos

Objeto del gasto	Programas de Gasto	Proyectos de Inversión	TOTAL en bolivianos	% de Total
10000 Serv. Personales	107.859.394	1.673.826	109.533.220	17,9%
20000 Serv. No Personales	112.682.520	55.633.956	168.316.476	27,5%
30000 Materiales suministros	133.397.574	8.682.797	142.080.371	23,2%
40000 Activos Reales	13.337.590	15.949.709	29.287.299	4,8%
50000 Activos financieros	2.578.251	0	2.578.251	0,4%
70000 Transferencias	87.758.032	52.691.266	140.449.298	22,9%
80000 Impuestos	20.043.199	564.080	20.607.279	3,4%
TOTAL GENERAL	477.656.560	135.195.634	612.852.194	100%

Fuente: elaboración propia en base a Asamblea Legislativa Plurinacional (2011)

Diferenciando entre programas de gasto e inversión pública, se observa que los proyectos de inversión del Ministerio de Salud y Deportes no tienen como destino principal la formación de capital fijo como se puede observar a nivel nacional (el grupo 40000 representa solamente el 11,8% del presupuesto de inversión pública), sino la contratación de servicios no personales (41,2% del presupuesto de inversión pública) y las transferencias monetarias a la población con el Bono Juana Azurduy (39% del presupuesto de inversión pública del MSyD) (cuadro 26).

Por otra parte, se vio en el acápite III.2.1 que el presupuesto del Ministerio de Salud y Deportes representa el 7,5% del presupuesto total en salud (no ajustado). Analizando por objeto del gasto, este porcentaje es muy variable: así, el Ministerio de Salud y Deportes asume el 73,9% del presupuesto sectorial en impuestos, presupuestados para la compra de vacunas y medicamentos al exterior que benefician a todo el sector (PAI, programas epidemiológicos, etc.). En transferencias, el MSyD asume el 30,8% del presupuesto en salud, principalmente debido al hecho que es el ministerio que administra el Bono Juana Azurduy. Para el grupo de gasto de servicios personales, la participación presupuestaria del Ministerio de Salud y Deportes también es superior a su participación en el presupuesto total. En particular, se constata que el 81,3% del presupuesto en servicios no personales de los proyectos de inversión pública está inscrito en el Ministerio, demostrando que los proyectos de inversión de la institución tienen otros fines que la formación de capital, grupo de gasto que es priorizado en los demás proyectos del sector (cuadro 27).

Cuadro 27 – Presupuesto del MSyD por objeto en % del presupuesto total en salud

Objeto del gasto	Programas de Gasto	Proyectos Inversión	TOTAL
10000 Serv. Personales	3,0%	10,8%	3,1%
20000 Serv. No Personales	8,2%	81,3%	11,7%
30000 Materiales Suministros	11,2%	33,0%	11,6%
40000 Activos Reales	2,9%	3,5%	3,2%
50000 Activos financieros	2,6%	-	2,6%
60000 Serv. Deuda	0,0%	-	0,0%
70000 Transferencias	21,7%	100,0%	30,8%
80000 Impuestos	73,4%	99,3%	73,9%
90000 Otros	0,0%	-	0,0%
TOTAL GENERAL	6,4%	21,7%	7,5%

Fuente: elaboración propia en base a Asamblea Legislativa Plurinacional (2011)

Dentro de los demás grupos de gasto, la participación porcentual del MSyD en el presupuesto en salud es inferior a su participación total: así, el Ministerio asume solamente el 3,1% del presupuesto de servicios personales y el 3,2% del presupuesto de activos reales para salud (cuadro 27).

III.2.3. Presupuesto en salud de las instituciones descentralizadas

III.2.3.a. Presupuesto en salud de instituciones descentralizadas, gasto e inversión

El presupuesto inicial asignado para salud en la gestión 2012 a las instituciones descentralizadas es de 157.229.346 bolivianos, únicamente destinados a programas de gasto (cuadro 26). Al respecto, cabe señalar que los fondos para salud del FPS, si bien corresponden a recursos transferidos desde proyectos de inversión pública del Ministerio de Salud y Deportes (APL III, PASS, proyectos del BID, etc.), no son registrados como inversión, sino como programas de gasto.

La institución descentralizada con mayor presupuesto en salud es el Fondo Nacional de Inversión Productiva y Social (FPS), con un presupuesto en salud de Bs. 66,3 millones, representando el 42,2% del presupuesto total en salud de las instituciones descentralizadas (cuadro 28). Sin embargo, solamente el 6,2% del presupuesto total del FPS está destinado a salud. Estos fondos provienen de los proyectos financiados por el Banco Interamericano de Desarrollo, Apoyo al Plan de Erradicación de la Extrema Pobreza (Bs. 34 millones) y Protección Social y Desarrollo Integral Comunitario (Bs. 21,8 millones), del proyecto del Banco Mundial APL III (Bs. 8,3 millones) y del Programa de Apoyo al Sector Salud PASS de la cooperación canadiense (Bs. 2 millones).

Cuadro 28 – Presupuesto en salud 2012 de las instituciones descentralizadas, en Bs.

	Programas de Gasto	TOTAL bolivianos	en % de salud descentral.
Instituciones descentralizadas	157.229.346	157.229.346	100,0%
Fondo Nacional de Inversión Productiva y Social	66.300.547	66.300.547	42,2%
Central de Abastecimiento y Suministros de Salud	38.012.444	38.012.444	24,2%
Lotería Nacional de Beneficencia y Salubridad	27.491.719	27.491.719	17,5%
Instituto Boliviano de la Ceguera	21.278.896	21.278.896	13,5%
Instituto Nacional de Salud Ocupacional	3.786.886	3.786.886	2,4%
Comité Nacional de la Persona con Discapacidad	358.854	358.854	0,2%

Fuente: elaboración propia en base a Asamblea Legislativa Plurinacional (2011)

Las demás instituciones descentralizadas pertenecen al sector salud, y por lo tanto, todo su presupuesto fue considerado para salud de acuerdo a la metodología (ver capítulo I): la Central de Abastecimiento y Suministros de Salud (CEASS) es la segunda institución descentralizada con mayor presupuesto en salud (38 millones de bolivianos, representando el 24,2% del presupuesto total en salud de las entidades descentralizadas), seguida por la Lotería Nacional de Beneficencia y Salubridad (17,5%) y el Instituto boliviano de la Ceguera (13,5%). Finalmente, el Instituto Nacional de Salud Ocupacional (INSO) y el Comité Nacional de la Persona con Discapacidad (CONALPEDIS) representan respectivamente 2,4% y 0,2% del presupuesto total en salud de las instituciones descentralizadas para la gestión 2012 (cuadro 28).

III.2.3.b. Presupuesto en salud por habitante de las instituciones descentralizadas

El presupuesto inicial asignado para salud a las entidades descentralizadas representa un monto de 15,5 bolivianos por habitante del Estado Plurinacional de Bolivia, utilizando como denominador la población total proyectada para 2012 por el INE y el Ministerio de Salud y Deportes (MSyD 2012). El presupuesto por habitante es de 8,4 bolivianos para el FPS y de 6,1 bolivianos para el conjunto de las instituciones descentralizadas en salud. Sin embargo, las entidades descentralizadas están realizando gestiones principalmente para el subsector público de salud, razón por la cual es también correcto calcular su presupuesto per cápita en base a la población no cubierta por los seguros sociales: en este caso, sobre una población estimada de 7.425.914 personas, el presupuesto en salud de las instituciones descentralizadas sería de 21,2 bolivianos por habitante (12,2 bolivianos para el FPS y de 8,9 bolivianos para el conjunto de las instituciones descentralizadas del sector).

III.2.3.c. Presupuesto en salud en % del presupuesto de instituciones descentralizadas

El presupuesto inicial en salud asignado a las instituciones descentralizadas, de 157,2 millones de bolivianos representa solamente el 0,89% del presupuesto total de las instituciones descentralizadas del Estado Plurinacional (cuadro 29 e ilustración 19) y el 0,2% del presupuesto consolidado del

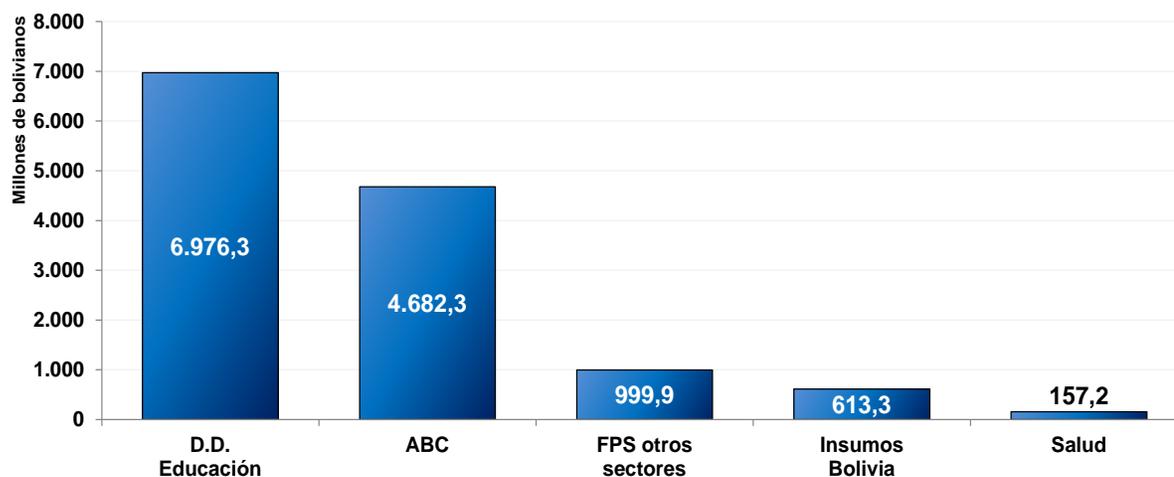
Gobierno General (elaboración propia en base a Asamblea Legislativa Plurinacional 2011). En efecto, las instituciones descentralizadas con mayor presupuesto son las Direcciones Departamentales de Educación, con un presupuesto conjunto de las nueve instituciones de 6.976,3 millones de bolivianos, seguidas por la Administradora Boliviana de Carreteras ABC (Bs. 4.682,3 millones) y el Fondo Nacional de Inversión Productiva y Social FPS (Bs. 1.066,2 millones). Si bien el FPS es la quinta institución con mayor presupuesto, después de la ABC y de las Direcciones Departamentales de Educación de La Paz, Santa Cruz y Cochabamba, solamente el 6,2% de su presupuesto está destinado a salud, representando el 0,37% del presupuesto total de las instituciones descentralizadas (cuadro 28). En cuanto a las cinco instituciones descentralizadas del sector salud, estas representan en conjunto solamente el 0,51% del presupuesto total de las instituciones descentralizadas y con el FPS el 0,89% (cuadro 29 e ilustración 19).

Cuadro 29 – Presupuesto en salud de las instituciones descentralizadas en % del presupuesto total 2012 de entidades descentralizadas del Estado Plurinacional

Instituciones descentralizadas	Presupuesto 2012 en Bs.	En % de Descentralizadas
Direcciones departamentales de Educación (9 instituciones)	6.976.263.807	39,3%
Administradora Boliviana de Carreteras	4.682.283.358	26,4%
Fondo Nacional de Inversión Productiva y Social (FPS)	1.066.208.990	6,0%
FPS Salud	66.300.547	0,37%
FPS otros sectores	999.908.443	5,6%
Insumos Bolivia	613.344.514	3,5%
Autoridad de Regulación y Fiscalización Telecomunicaciones	390.888.528	2,2%
Vías Bolivia	379.026.003	2,1%
Servicio de Impuestos Nacionales	348.789.254	2,0%
Fondo Desarrollo para Pueblos Indígenas Originarios	347.003.580	2,0%
Otras instituciones descentralizadas	2.836.934.283	16,0%
Descentralizadas salud (5 instituciones)	90.928.799	0,51%
Total salud descentralizadas	157.229.346	0,89%
TOTAL DESCENTRALIZADAS	17.731.671.116	100%

Fuente: elaboración propia en base a Asamblea Legislativa Plurinacional (2011)

Ilustración 19 – Presupuesto de las instituciones descentralizadas, en millones de bolivianos



Fuente: elaboración propia en base a Asamblea Legislativa Plurinacional (2011)

III.2.3.d. Presupuesto de instituciones descentralizadas por fuentes de financiamiento

El presupuesto total en salud de las instituciones descentralizadas está financiado al 42,6% por recursos específicos con un presupuesto de Bs. 67 millones; el financiamiento con recursos externos representa el 42,2% del presupuesto, respectivamente 40,9% provenientes de créditos externos (Bs. 64,3 millones) y el 1,3% de donaciones (Bs. 2 millones) (ilustración 20 y cuadro 30).

Ilustración 20 – Repartición del presupuesto en salud de I. descentralizadas según fuentes



Fuente: elaboración propia en base a Asamblea Legislativa Plurinacional (2011)

Finalmente, el financiamiento de la Fuente Tesoro General de la Nación representa solamente el 15,2% del presupuesto total en salud de las instituciones descentralizadas, con un monto presupuestado de 24 millones de bolivianos para el CONALPEDIS, el Instituto Boliviano de la Ceguera y el Instituto Nacional de Salud Ocupacional, integralmente financiados con el organismo financiador 111 – Tesoro General de la Nación (ilustración 20 y cuadro 30).

Cuadro 30 – Presupuesto en salud de las Instituciones Descentralizadas según fuente de financiamiento, en bolivianos

Fuente / Org. Financiador	Programas de Gasto	TOTAL en bolivianos	% Total
TESORO GENERAL DE LA NACIÓN	23.952.476	23.952.476	15,2%
111 - TGN	23.952.476	23.952.476	15,2%
TGN OTROS INGRESOS	0	0	0,0%
RECURSOS ESPECÍFICOS	66.976.323	66.976.323	42,6%
CRÉDITO EXTERNO	64.254.547	64.254.547	40,9%
DONACIÓN EXTERNA	2.046.000	2.046.000	1,3%
TOTAL GENERAL	157.229.346	157.229.346	100%

Fuente: elaboración propia en base a Asamblea Legislativa Plurinacional (2011)

Según institución, se constata que cada una tiene fuentes de financiamiento bien determinadas, que generalmente constituyen todo su presupuesto: así, el presupuesto en salud del FPS está constituido exclusivamente por recursos externos (96,9% créditos y 3,1% donaciones) constituyéndose en la única entidad descentralizada que recibe recursos externos para salud. El Consejo Nacional de la Persona con Discapacidad y el Instituto Boliviano de la Ceguera son financiados a 100% por el Tesoro General de la Nación, mientras que la Central de Abastecimiento

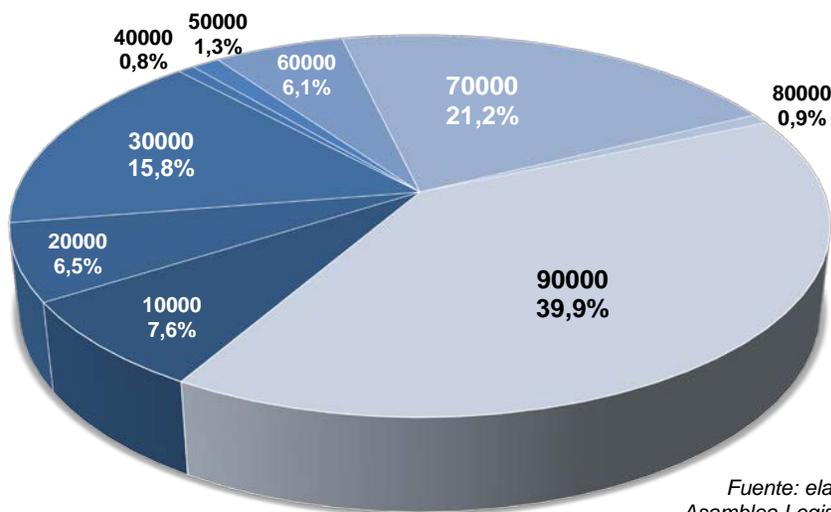
y Suministros de Salud y la Lotería Nacional de Beneficencia y Salubridad están financiadas exclusivamente con recursos específicos. Finalmente, el Instituto Nacional de Salud Ocupacional es la única institución en salud con financiamiento mixto, ya que el 61,1% de su financiamiento proviene del TGN y el 38,9% restante son recursos específicos.

Por otra parte, se vio en el acápite III.2.1 que el presupuesto en salud de las instituciones descentralizadas representa el 1,9% del presupuesto total en salud (no ajustado) y el 3,8% del presupuesto total del subsector público de salud. Analizando esta participación por fuente de financiamiento, se constata que el presupuesto de las instituciones descentralizadas financiado con crédito externo representa el 53,3% del financiamiento total de la salud por crédito externo inscrito en el presupuesto 2012: en conjunto, el Ministerio de Salud y Deportes y el FPS controlan entonces el 98,4% de todo el financiamiento por crédito externo del sector salud.

III.2.3.e. Presupuesto de instituciones descentralizadas por objeto del gasto

Del presupuesto en salud 2012 de las instituciones descentralizadas, el grupo de gasto con mayor presupuesto es el 90000 - otros, con una asignación de 62,7 millones de bolivianos, es decir el 39,9% del presupuesto total en salud de las instituciones descentralizadas (ilustración 21 y cuadro 31). Esta situación se explica por el presupuesto en salud del FPS, del cual el 94,6% (Bs. 62,7 millones) está inscrito en este grupo de gasto como provisiones para gasto de capital, recursos que serán ejecutados a futuro dentro del grupo 40000 una vez los proyectos adjudicados.

Ilustración 21 – Repartición del presupuesto en salud de las Instituciones descentralizadas según objeto del gasto



Fuente: elaboración propia en base a Asamblea Legislativa Plurinacional (2011)

El segundo grupo de gasto con mayor presupuesto es el 70000 - transferencias, con una asignación de 33,3 millones de bolivianos, es decir el 21,2% del presupuesto institucional total (ilustración 21 y cuadro 31). Los fondos de transferencia corresponden esencialmente al Instituto Boliviano de la Ceguera para el pago del “bono de indigencia” (nombre oficial) a personas ciegas y a la Lotería Nacional de Beneficencia y Salubridad, para financiamiento de proyectos del MSyD y el apoyo a niños hospitalizados con enfermedades de alto costo. El tercer grupo de gasto con mayor presupuesto, el de materiales y suministros, corresponde esencialmente a la Central de Abastecimiento y Suministros de Salud para la compra de medicamentos y su distribución a nivel nacional en el subsector público (ilustración 21 y cuadro 31). Los demás grupos de gasto representan en conjunto el 23,1% del presupuesto en salud de las instituciones descentralizadas:

los servicios personales, principalmente atribuidos a la Lotería Nacional, CEASS e INSO, tienen un monto presupuestado de 11,9 millones de bolivianos, mientras que las deudas corresponden principalmente al CEASS y los servicios no personales a la Lotería Nacional (cuadro 31).

Cuadro 31 – Presupuesto en salud de las instituciones descentralizadas según objeto de gasto, en bolivianos

Objeto de gasto	CEASS	Conalpedis	FPS	IBC	INSO	Lotería	TOTAL
10000	4.140.354	282.773	0	319.560	2.570.274	4.635.408	11.948.369
20000	1.505.986	53.542	960.071	157.195	499.201	7.048.921	10.224.916
30000	22.625.597	16.839	0	69.141	293.696	1.800.710	24.805.983
40000	270.000	5.700	0	9.400	169.965	759.613	1.214.678
50000	0	0	2.046.000	0	0	0	2.046.000
60000	8.197.987	0	0	0	188.750	1.177.249	9.563.986
70000	12.520	0	550.476	20.723.600	0	12.051.818	33.338.414
80000	1.260.000	0	0	0	65.000	18.000	1.343.000
90000	0	0	62.744.000	0	0	0	62.744.000
TOTAL	38.012.444	358.854	66.300.547	21.278.896	3.786.886	27.491.719	157.229.346

Fuente: elaboración propia en base a Asamblea Legislativa Plurinacional (2011)

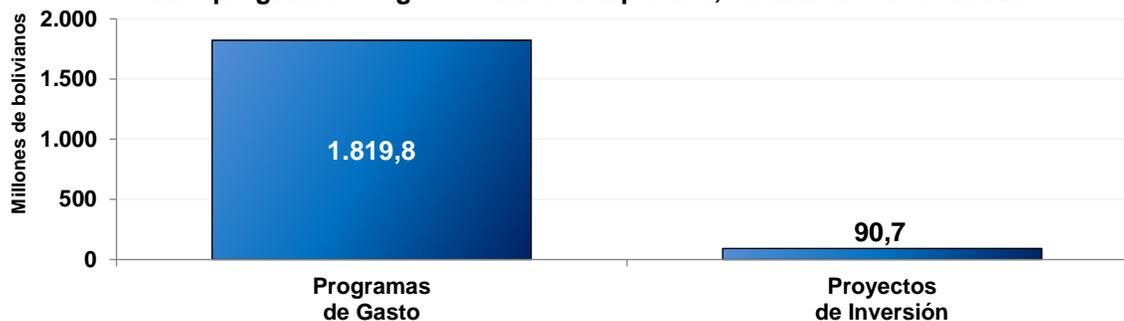
Finalmente, si bien el presupuesto en salud de las instituciones descentralizadas representa solamente el 1,9% del presupuesto total en salud, su presupuesto en el grupo 90000 - otros representa el 31,1% del presupuesto total en salud de este grupo de gasto; de la misma manera, la participación de las descentralizadas en el presupuesto para los grupos de gasto transferencias, servicio de la deuda e impuestos es superior a su participación en el presupuesto total, con respectivamente 7,3%, 4,6% y 4,8% del presupuesto en salud dentro de estos tres grupos de gasto.

III.2.4. Presupuesto en salud de los Gobiernos departamentales

III.2.4.a. Presupuesto en salud de Gobiernos departamentales con transferencias TGN e HIPC

El presupuesto inicial asignado para salud en la gestión 2012 en los Gobiernos autónomos departamentales es de 1.910.492.770 bolivianos, repartidos entre los programas de gasto, que representan el 95,3% del presupuesto en salud de Gobiernos departamentales (Bs. 1.819.819.980)

Ilustración 22 – Repartición del presupuesto en salud total de Gobiernos departamentales entre programas de gasto e inversión pública, en millones de bolivianos



Fuente: elaboración propia en base a Asamblea Legislativa Plurinacional (2011)

y los proyectos de inversión pública (Bs. 90.672.790) que representan solamente el 4,7% del presupuesto en salud de los Gobiernos autónomos departamentales (ilustración 22 y cuadro 32).

El Gobierno departamental con mayor presupuesto en salud es el de Santa Cruz, con un monto presupuestado de 423,3 millones de bolivianos, seguido por los Gobiernos departamentales de La Paz (Bs. 379,2 millones), Cochabamba (Bs. 240,6 millones) y Tarija (Bs. 233 millones). Los Gobiernos departamentales de Oruro y Pando son los que cuentan con el menor presupuesto en salud, respectivamente 110,2 y 50,5 millones de bolivianos (cuadro 32).

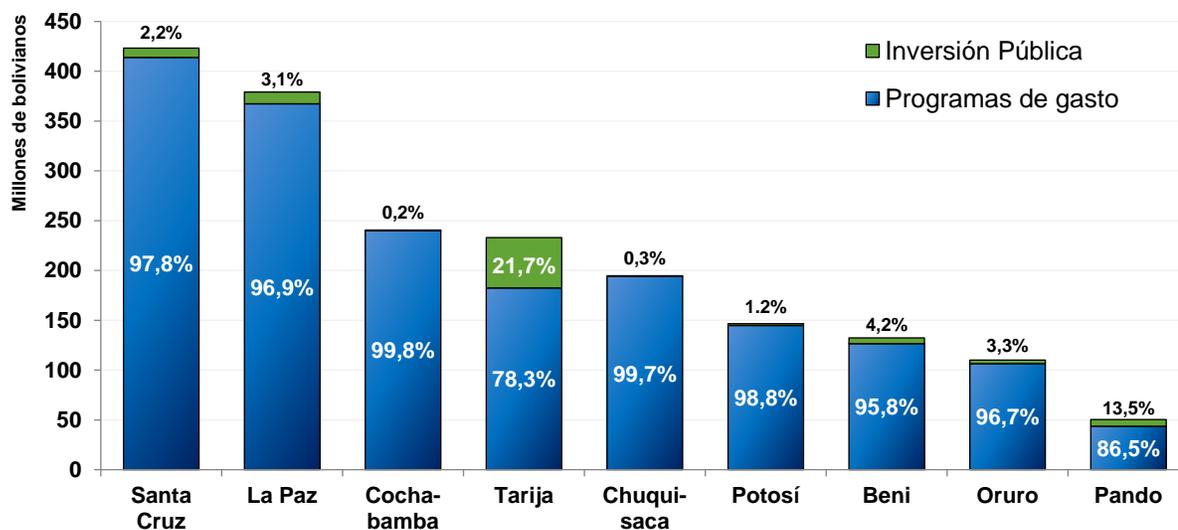
Cuadro 32 – Presupuesto en salud 2012 de los Gobiernos Departamentales, en Bs.

	<i>Programas de Gasto</i>	<i>Proyectos de Inversión</i>	TOTAL bolivianos	En % de Gob. Departamentales
Gob. Departamentales	1.819.819.980	90.672.790	1.910.492.770	100,0%
Santa Cruz	413.996.446	9.338.471	423.334.917	22,2%
La Paz	367.295.530	11.927.985	379.223.515	19,8%
Cochabamba	240.143.345	500.000	240.643.345	12,6%
Tarija	182.545.932	50.506.710	233.052.642	12,2%
Chuquisaca	194.135.198	600.000	194.735.198	10,2%
Potosí	144.848.631	1.720.000	146.568.631	7,7%
Beni	126.654.447	5.620.420	132.274.867	6,9%
Oruro	106.496.280	3.657.206	110.153.486	5,8%
Pando	43.704.171	6.801.998	50.506.169	2,6%

Fuente: elaboración propia en base a Asamblea Legislativa Plurinacional (2011)

Dentro de cada Gobierno departamental, la desagregación entre programas de gasto e inversión pública muestra que el Gobierno de Tarija es el que tiene mayor presupuesto de inversión pública (Bs. 50,5 millones), representando el 21,7% de su presupuesto total en salud y el 55,7% del presupuesto total de inversión pública en salud de los Gobiernos departamentales (cuadro 32 e ilustración 23). Del lado opuesto, los Gobiernos de Cochabamba y Chuquisaca destinan solo el 0,2% y el 0,3% respectivamente de su presupuesto en salud para inversión pública (ilustración 23).

Ilustración 23 – Repartición del presupuesto en salud de Gobiernos departamentales entre programas de gasto e inversión pública, en Bs. millones y en % de su presupuesto en salud

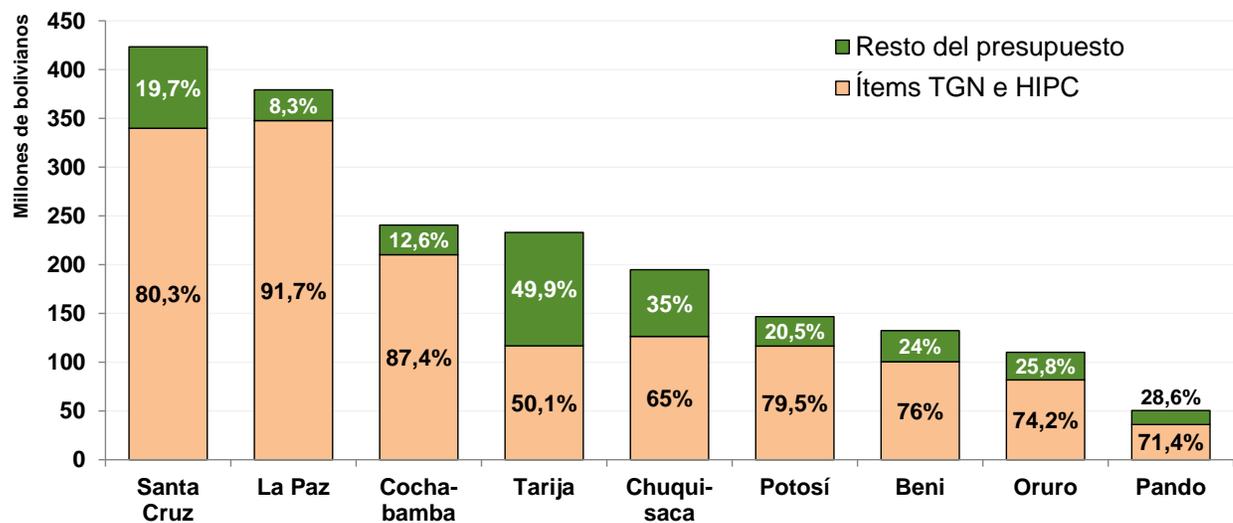


Fuente: elaboración propia en base a Asamblea Legislativa Plurinacional (2011)

III.2.4.b. Presupuesto en salud de Gobiernos departamentales sin transferencias TGN e HIPC

Una parte muy importante del presupuesto en salud de los Gobiernos departamentales corresponde a las transferencias del nivel central para el financiamiento de los ítems del personal de salud del subsector público, con fuente de financiamiento TGN e HIPC. En este marco, resulta interesante analizar qué recursos están realmente presupuestados en salud por parte de los Gobiernos departamentales, fuera de las transferencias para ítems TGN e HIPC, que son organizadas y decididas desde el nivel central, en función a la población asignada, a las infraestructuras de salud funcionando y otros criterios políticos. Las transferencias a Gobiernos departamentales de recursos TGN e HIPC para el financiamiento de los ítems en salud representan un total de 1.475,7 millones de bolivianos, es decir el 77,2% del presupuesto total en salud de los Gobiernos departamentales; el presupuesto restante es entonces de 434,8 millones de bolivianos (ilustración 24 y cuadro 33).

Ilustración 24 – Repartición del presupuesto en salud de Gobiernos departamentales entre ítems TGN / HIPC y resto del presupuesto, en Bs. millones y en % de su presupuesto en salud



Fuente: elaboración propia en base a Asamblea Legislativa Plurinacional (2011)

El Gobierno departamental de La Paz es el que cuenta con mayor presupuesto 2012 para el financiamiento de ítems en salud con transferencias del TGN e HIPC (347,6 millones de bolivianos), seguido por Santa Cruz (Bs. 339,9 millones) y Cochabamba (Bs. 210,2 millones). Con un presupuesto de 36,1 millones de bolivianos, el Gobierno departamental de Pando es el que cuenta con el menor presupuesto 2012 para el financiamiento de ítems en salud con transferencias del TGN e HIPC (ilustración 24 y cuadro 33). Según el Gobierno departamental considerado, la proporción de recursos TGN / HIPC para pago de ítems es variable: en los Gobiernos departamentales de La Paz y Cochabamba, esta representa más del 85% del presupuesto (respectivamente 91,7% y 87,4%) mientras que en Chuquisaca y Tarija, representa solamente el 65% y el 50,1% del presupuesto institucional en salud, respectivamente (ilustración 24).

El presupuesto inicial asignado para salud en los Gobiernos autónomos departamentales ajustado de las transferencias TGN e HIPC para el pago de ítems es entonces de 434.830.923 bolivianos, repartidos entre los programas de gasto, que representan el 79,1% del presupuesto en salud de Gobiernos departamentales ajustado (Bs. 344,2 millones) y los proyectos de inversión pública (90,7 millones de bolivianos) que representan el 20,9% del presupuesto en salud de los Gobiernos autónomos departamentales ajustado de los ítems TGN e HIPC (cuadro 33).

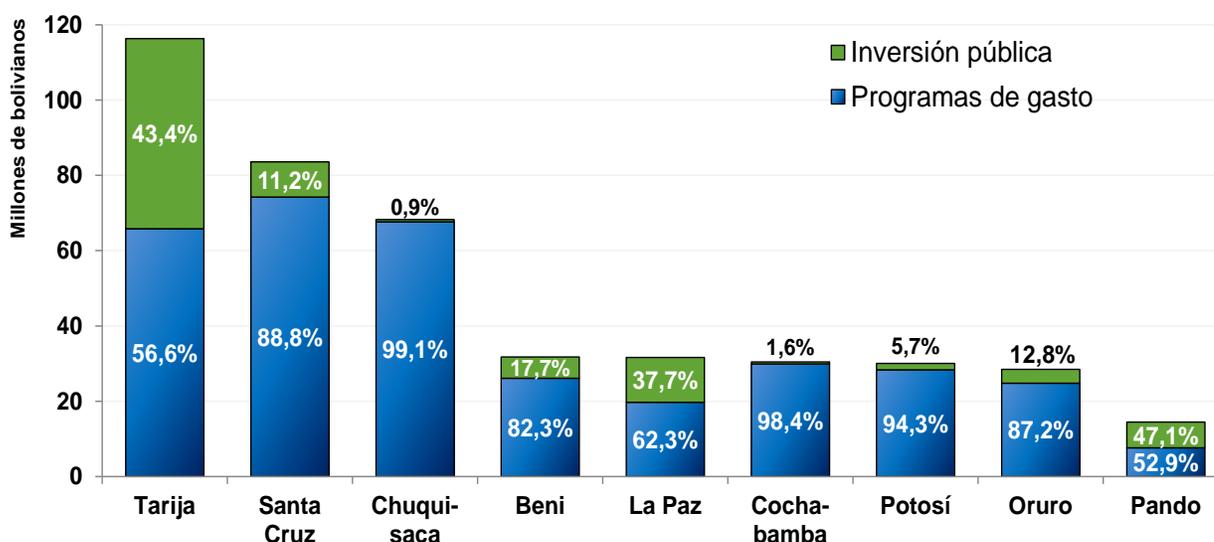
Cuadro 33 – Presupuesto en salud 2012 de los Gobiernos departamentales, total y sin presupuesto para pago de ítems TGN e HIPC, en bolivianos

	Presupuesto total en salud	Ítems TGN e HIPC	TOTAL sin ítems TGN e HIPC	en % de Gob. Departamentales
Gob. departamentales	1.910.492.770	1.475.661.847	434.830.923	100,0%
Tarija	233.052.642	116.752.770	116.299.872	26,7%
Santa Cruz	423.334.917	339.786.790	83.548.127	19,2%
Chuquisaca	194.735.198	126.483.059	68.252.139	15,7%
Beni	132.274.867	100.524.180	31.750.687	7,3%
La Paz	379.223.515	347.598.135	31.625.380	7,3%
Cochabamba	240.643.345	210.221.227	30.422.118	7,0%
Potosí	146.568.631	116.539.334	30.029.297	6,9%
Oruro	110.153.486	81.689.790	28.463.696	6,5%
Pando	50.506.169	36.066.562	14.439.607	3,3%

Fuente: elaboración propia en base a Asamblea Legislativa Plurinacional (2011)

El Gobierno departamental con mayor presupuesto en salud ajustado de los ítems TGN e HIPC es el de Tarija, con un monto presupuestado de 116,3 millones de bolivianos, seguido por los Gobiernos departamentales de Santa Cruz (Bs. 83,5 millones) y Chuquisaca (Bs. 68,3 millones). Así, el Gobierno departamental de Tarija, que tiene el cuarto presupuesto más importante en salud cuando se toma en cuenta las transferencias del TGN e HIPC para el pago de ítem, es el más importante cuando se retira del presupuesto estas transferencias; de igual manera, el Gobierno departamental del Beni, pasa del séptimo presupuesto con transferencias para pago ítems al cuarto presupuesto sin estas. En el lado opuesto, los Gobiernos departamentales de La Paz y Cochabamba, que tienen la más alta proporción de su presupuesto compuesta por el pago de ítems TGN e HIPC (ilustración 24), tienen el quinto y sexto presupuesto en salud ajustado por el pago de ítems, mientras que sin estas transferencias, tenían respectivamente el segundo y tercero presupuesto en salud más importante entre los Gobiernos departamentales (cuadros 32 y 33).

Ilustración 25 – Repartición del presupuesto en salud de Gob. departamentales (sin ítems TGN e HIPC) entre gasto e inversión pública, en Bs. millones y % de su presupuesto en salud



Fuente: elaboración propia en base a Asamblea Legislativa Plurinacional (2011)

La desagregación entre programas de gasto e inversión pública del presupuesto ajustado (sin transferencias TGN ni HIPC para pago de ítems) muestra que el Gobierno de Tarija es el que tiene mayor presupuesto de inversión pública (Bs. 50,5 millones), representando el 43,4% de su presupuesto ajustado en salud y el 55,7% del presupuesto total de inversión pública en salud de los nueve Gobiernos departamentales. Los demás Gobiernos departamentales con mayor presupuesto de inversión pública en salud son La Paz (Bs. 11,9 millones) y Santa Cruz (Bs. 9,3 millones). Los Gobiernos departamentales de Cochabamba y Chuquisaca son los que presupuestaron el menor monto de inversión pública en salud, con respectivamente 500.000 y 600.000 bolivianos. En cuanto a los programas de gasto, estos tienen mayor presupuesto ajustado (sin transferencias TGN ni HIPC para pago de ítems) en los Gobiernos departamentales de Santa Cruz (Bs. 74,2 millones), Chuquisaca (Bs. 67,7 millones) y Tarija (Bs. 65,8 millones) (cuadro 33 e ilustración 25).

III.2.4.c. Presupuesto en salud de Gobiernos departamentales por habitante

El presupuesto total asignado para salud en los Gobiernos departamentales representa a nivel nacional un monto de 176,5 bolivianos por habitante del Estado Plurinacional de Bolivia, utilizando como denominador la población total proyectada para 2012 por el INE y el Ministerio de Salud y Deportes (MSyD 2012). En este caso, los Gobiernos departamentales con mayor presupuesto en salud por habitante son Pando (581,3 bolivianos por habitante) y Tarija (Bs. 426) mientras que los Departamentos del eje central son los con menor presupuesto per cápita, respectivamente Bs. 124,2 para Cochabamba, Bs. 129,7 para La Paz y Bs. 144 para Santa Cruz; así, el presupuesto en salud por habitante en Pando (Bs. 581,3) es 4,7 veces más importante que el presupuesto en salud por habitante del Gobierno departamental de Cochabamba, de 124,2 bolivianos (cuadro 34).

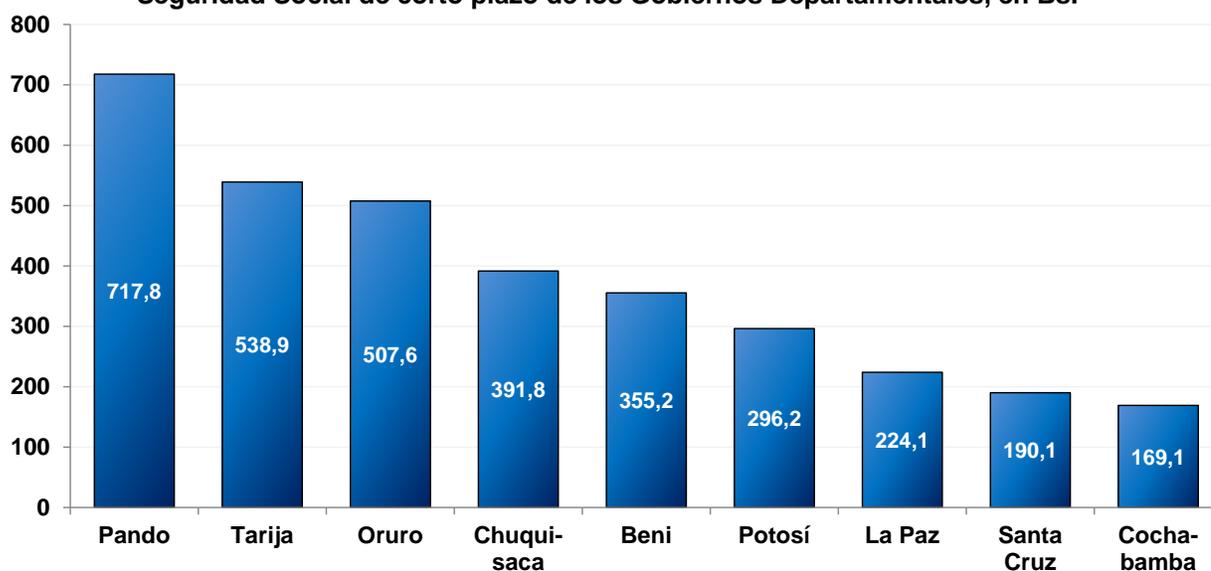
Cuadro 34 – Presupuesto total en salud per cápita de los Gobiernos Departamentales, en Bs.

	Presupuesto en salud (en bolivianos)	sobre Población total		sobre Población no afiliada a S.Social	
		Población	per cápita	Población	per cápita
Gob. departamentales	1.910.492.770	10.822.993	176,5	7.425.914	257,3
Pando	50.506.169	86.890	581,3	70.367	717,8
Tarija	233.052.642	547.035	426,0	432.438	538,9
Chuquisaca	194.735.198	671.056	290,2	497.047	391,8
Beni	132.274.867	460.708	287,1	372.353	355,2
Oruro	110.153.486	458.111	240,5	216.998	507,6
Potosí	146.568.631	799.335	183,4	494.776	296,2
Santa Cruz	423.334.917	2.939.860	144,0	2.226.389	190,1
La Paz	379.223.515	2.923.118	129,7	1.692.488	224,1
Cochabamba	240.643.345	1.936.882	124,2	1.423.060	169,1

Fuente: elaboración propia en base a Asamblea Legislativa Plurinacional (2011), MSyD (2012) e INASES (2011)

Sin embargo, los Gobiernos departamentales están realizando gestiones casi exclusivamente para el subsector público de salud, razón por la cual es también correcto calcular su presupuesto per cápita en base a la población no cubierta por los seguros sociales: en este caso, sobre una población estimada de 7.425.914 personas, el presupuesto en salud agregado de los Gobiernos departamentales sería de Bs. 257,3 por habitante. En este caso, los Gobiernos departamentales con mayor presupuesto en salud por habitante no afiliado son Pando (717,8 bolivianos por habitante), Tarija (Bs. 538,9) y Oruro (Bs. 507,6) mientras que los Departamentos del eje central son los con menor presupuesto por habitante no afiliado a la Seguridad Social, respectivamente Bs. 169,1 para Cochabamba y Bs. 190,1 para Santa Cruz (cuadro 34 e ilustración 26).

Ilustración 26 – Presupuesto total en salud por habitante no afiliado a la Seguridad Social de corto plazo de los Gobiernos Departamentales, en Bs.



Fuente: elaboración propia en base a Asamblea Legislativa Plurinacional (2011), MSyD (2012) e INASES (2011)

Analizando qué recursos están realmente presupuestados en salud por parte de los Gobiernos departamentales, fuera de las transferencias para ítems TGN e HIPC que son organizadas y decididas desde el nivel central, el presupuesto en salud de los Gobiernos departamentales sin ítems TGN e HIPC representa a nivel nacional un monto de 40,2 bolivianos por habitante del Estado Plurinacional, utilizando como denominador la población total proyectada para 2012 por el INE y el Ministerio de Salud y Deportes (MSyD 2012). En este caso, los Gobiernos departamentales con mayor presupuesto en salud por habitante son Tarija (212,6 bolivianos por habitante) y Pando (Bs. 166,2) mientras que los departamentos del eje central son los con menor presupuesto per cápita, respectivamente Bs. 10,8 para la Paz y Bs. 15,7 para Cochabamba; así, el presupuesto por habitante sin ítems TGN e HIPC en Tarija (Bs. 212,6) es 19,7 veces más importante que el presupuesto en salud por habitante del Gobierno de la Paz, de 10,8 bolivianos (cuadro 35).

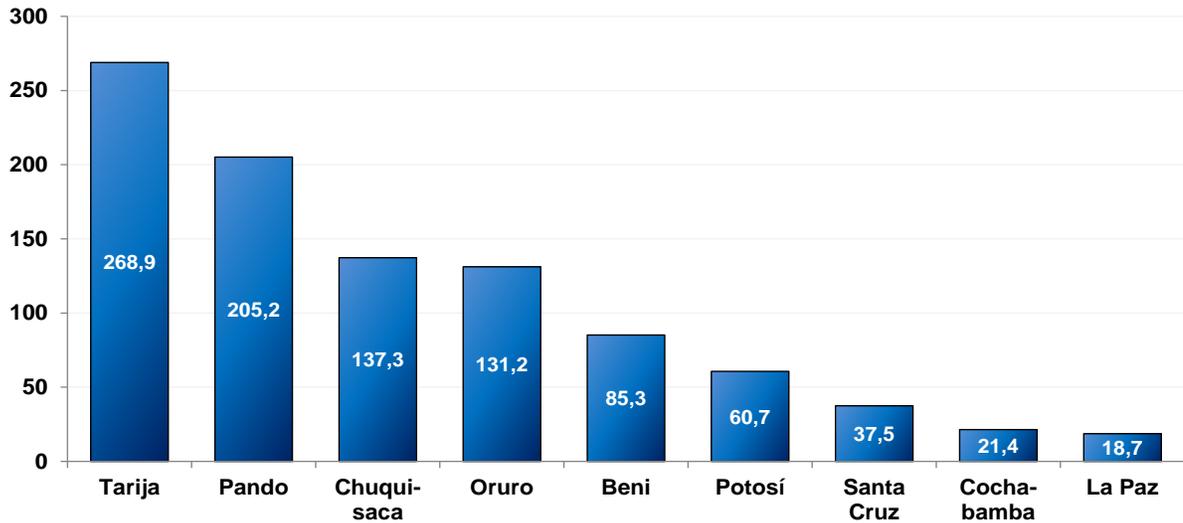
Cuadro 35 – Presupuesto en salud per cápita de los Gobiernos departamentales, sin incluir presupuesto para pago de ítems TGN e HIPC, en bolivianos

	Presupuesto ajustado ítems TGN HIPC (Bs.)	sobre Población total		sobre Población no afiliada a S.Social	
		Población	per cápita	Población	per cápita
Gob. departamentales	434.830.923	10.822.993	40,2	7.425.914	58,6
Tarija	116.299.872	547.035	212,6	432.438	268,9
Pando	14.439.607	86.890	166,2	70.367	205,2
Chuquisaca	68.252.139	671.056	101,7	497.047	137,3
Beni	31.750.687	460.708	68,9	372.353	85,3
Oruro	28.463.696	458.111	62,1	216.998	131,2
Potosí	30.029.297	799.335	37,6	494.776	60,7
Santa Cruz	83.548.127	2.939.860	28,4	2.226.389	37,5
Cochabamba	30.422.118	1.936.882	15,7	1.423.060	21,4
La Paz	31.625.380	2.923.118	10,8	1.692.488	18,7

Fuente: elaboración propia en base a Asamblea Legislativa Plurinacional (2011), MSyD (2012) e INASES (2011)

Sobre la población no afiliada en la Seguridad Social de corto plazo, el presupuesto en salud de los Gobiernos departamentales ajustado del presupuesto de ítems TGN e HIPC es de 58,6 bolivianos por habitante, siendo los Gobiernos departamentales de Tarija y Pando que tienen mayor presupuesto ajustado por habitante no afiliado, con respectivamente 268,9 y 205,2 bolivianos. Al contrario, los departamentos del eje central son los con menor presupuesto (sin presupuesto para ítems TGN e HIPC) por habitante no afiliado a la seguridad social, con respectivamente Bs. 18,7 para el Gobierno departamental de La Paz, Bs. 21,4 para Cochabamba y Bs. 37,5 por habitante para Santa Cruz (cuadro 35 e ilustración 27).

Ilustración 27 – Presupuesto en salud de los Gobiernos departamentales sin ítems TGN e HIPC, por cada habitante no afiliado a la seguridad social de corto plazo, en Bs.

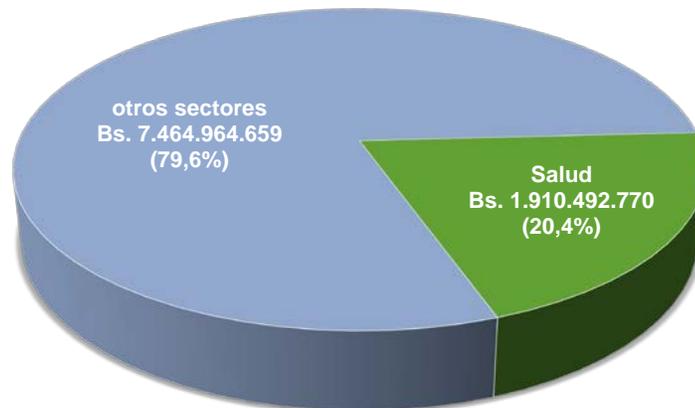


Fuente: elaboración propia en base a Asamblea Legislativa Plurinacional (2011), MSyD (2012) e INASES (2011)

III.2.4.d. Presupuesto en salud de Gobiernos departamentales en % de su presupuesto total

El presupuesto total en salud (incluyendo transferencias para pago de ítems TGN e HIPC) asignado por los Gobiernos departamentales de 1.910,5 millones de bolivianos, representa el 20,4% del presupuesto total de los Gobiernos departamentales (ilustración 28 y cuadro 36).

Ilustración 28 – Presupuesto en salud de Gob. departamentales en % de su presupuesto total



Fuente: elaboración propia en base a Asamblea Legislativa Plurinacional (2011)

Sin embargo, los dos Gobiernos departamentales con mayor presupuesto total, Tarija (Bs. 3.011,8 millones) y Potosí (Bs. 1.464,6 millones), son también los que asignaron la menor proporción para salud, con respectivamente 7,7% para Tarija y 10% para Potosí. En este contexto, El presupuesto en salud en % del presupuesto total de todos los Gobiernos departamentales, de 20,4%, es mucho menor a lo que se observa en la mayoría de los departamentos: en cinco departamentos que representan el 82,5% de la población boliviana total (Chuquisaca, La Paz, Cochabamba, Santa Cruz y Beni), el presupuesto total en salud representa más del 30% del presupuesto total del Gobierno departamental: así el Gobierno departamental de Cochabamba es el que tiene la mayor proporción de su presupuesto asignada para salud, con 35,1%, seguido por el Gobierno departamental de Santa Cruz (32,9%), el de Beni (32,7%) y el de La Paz (32,5%). Se constata entonces que los Gobiernos departamentales con mayor presupuesto, es decir los con mayor margen de maniobra para invertir en salud, son también los que presupuestan el menor porcentaje de sus recursos para el sector, mientras que en otros Gobiernos, principalmente del eje central, el presupuesto en salud constituye una carga importante (cuadro 36).

Cuadro 36 – Presupuesto en salud de los Gobiernos departamentales, en bolivianos y en porcentaje del presupuesto total 2012 de los Gobiernos departamentales

	Presupuesto Salud (Bs.)	Presupuesto total (Bs.)	Presupuesto en salud en % del total
Gob. departamentales	1.910.492.770	9.375.457.429	20,4%
Cochabamba	240.643.345	685.622.850	35,1%
Santa Cruz	423.334.917	1.287.122.223	32,9%
Beni	132.274.867	404.591.541	32,7%
La Paz	379.223.515	1.165.509.894	32,5%
Chuquisaca	194.735.198	637.869.672	30,5%
Oruro	110.153.486	410.963.401	26,8%
Pando	50.506.169	307.391.545	16,4%
Potosí	146.568.631	1.464.573.304	10,0%
Tarija	233.052.642	3.011.812.999	7,7%

Fuente: elaboración propia en base a Asamblea Legislativa Plurinacional (2011)

Esta constatación se confirma cuando se analiza la repartición presupuestaria según tipo de gasto (programas de gasto e inversión pública), mostrando que la mitad del presupuesto de programas de gasto en los Gobiernos departamentales de La Paz (50,1%) y Chuquisaca (50,0%) corresponden al sector salud, mientras que en Tarija y Potosí, solamente el 11,8% y el 20,3% del presupuesto de programas de gasto va al sector, respectivamente. En cuanto a inversión pública, de manera general, ningún Gobierno departamental prioriza realmente la inversión en salud, mientras que algunos están presupuestando montos insignificantes: el Gobierno departamental de Pando es el que asigna el mayor porcentaje de su inversión pública al sector salud, pero esta proporción es de solo 6,7%. Está seguido por los Gobiernos de Beni (5% de su presupuesto de inversión pública para salud) y Tarija (3,4%). Por el lado opuesto, los Gobiernos departamentales de Potosí, Chuquisaca y Cochabamba destinan menos del 1% de su presupuesto de inversión pública al sector salud, con respectivamente 0,23% en Potosí, 0,24% en Chuquisaca y 0,54% en Cochabamba.

Sin embargo, como se analizó en el acápite III.2.4.b, una parte muy importante del presupuesto de los Gobiernos departamentales corresponde a las transferencias del nivel central para el financiamiento de los ítems del personal de salud, con fuente de financiamiento TGN e HIPC. Los recursos realmente presupuestados en salud por parte de los Gobiernos departamentales, fuera de las transferencias para ítems TGN e HIPC, que son organizadas y decididas desde el nivel central, representan menores % de su presupuesto total que cuando se toma en cuenta el presupuesto total

en salud: así, el presupuesto en salud de los Gobiernos departamentales descontando las transferencias del TGN y de recursos HIPC para el pago de los ítems en salud, que es de 434,8 millones de bolivianos, representa solamente el 5,5% del presupuesto total de los Gobiernos departamentales (también sin el presupuesto para el pago de ítems TGN e HIPC) (cuadro 37).

Cuadro 37 – Presupuesto en salud de Gobiernos departamentales en porcentaje de su presupuesto total, sin presupuesto para el pago de ítems TGN e HIPC

	Presupuesto Salud sin ítems TGN e HIPC (Bs.)	Presupuesto total sin ítems salud TGN e HIPC (Bs.)	Presupuesto en salud en % del total
Gob. departamentales	434.830.923	7.899.795.582	5,5%
Chuquisaca	68.252.139	511.386.613	13,3%
Beni	31.750.687	304.067.361	10,4%
Santa Cruz	83.548.127	947.335.433	8,8%
Oruro	28.463.696	329.273.611	8,6%
Cochabamba	30.422.118	475.401.623	6,4%
Pando	14.439.607	271.324.983	5,3%
Tarija	116.299.872	2.895.060.229	4,0%
La Paz	31.625.380	817.911.759	3,9%
Potosí	30.029.297	1.348.033.970	2,2%

Fuente: elaboración propia en base a Asamblea Legislativa Plurinacional (2011)

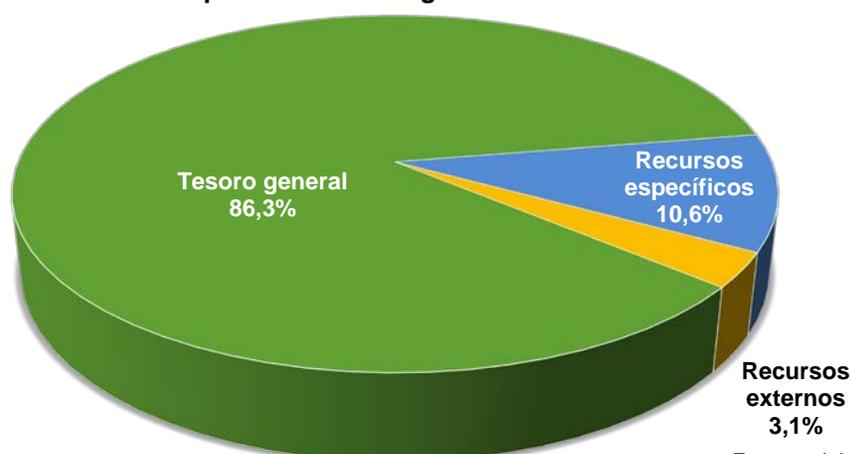
El Gobierno departamental de Chuquisaca es el que tiene la mayor proporción de su presupuesto (sin transferencias TGN e HIPC para pago de ítems en salud) asignada para salud, con 13,3%, seguido por el Gobierno departamental del Beni (10,4%). Los siete otros Gobiernos departamentales tienen un presupuesto en salud ajustado del presupuesto para ítems TGN e HIPC inferior al 10% de su presupuesto total, siendo los departamentos de Potosí y la Paz que destinan la menor proporción al sector salud, con respectivamente 2,2% y 3,9%. Por otra parte, si bien Tarija es el Gobierno departamental con mayor presupuesto en salud ajustado de las transferencias del nivel central para ítems en salud, con un monto de 116,3 millones de bolivianos, asigna solamente el 4% de su presupuesto de 2.895,1 millones de bolivianos (sin ítems de salud) al sector (cuadro 37).

III.2.4.e. Presupuesto en salud de Gobiernos departamentales por fuentes de financiamiento

El presupuesto total en salud de los Gobiernos departamentales (con recursos de transferencias del TGN y del HIPC para pagos de ítems) está financiado al 86,3% por la fuente de financiamiento Tesoro General de la Nación, con un presupuesto total en salud de 1.648,7 millones de bolivianos. Por otra parte, el financiamiento con recursos específicos representa el 10,6% del presupuesto (201,7 millones de bolivianos), mientras que los recursos externos, solamente donaciones, representan el 3,1% del presupuesto total en salud de los Gobiernos departamentales, con un presupuesto total de 60,1 millones de bolivianos (ilustración 29 y cuadro 38).

Dentro de la fuente de financiamiento Tesoro General de la Nación, el organismo financiador 111 - TGN, representa el 86,3% de la fuente TGN y el 74,9% del presupuesto total en salud de los Gobiernos departamentales; el organismo financiador 119 - IDH, representa el 12,2% de la fuente TGN y el 10,5% del presupuesto total en salud, mientras que los demás organismos financiadores del TGN (117 - Impuesto Especial a los Hidrocarburos y sus Derivados, 116 - Fondo Compensatorio Departamental y 114 - Recursos de Contravalor) contribuyen al financiamiento de solamente 1% de la fuente de financiamiento TGN y 0,9% del presupuesto total en salud de los Gobiernos departamentales (ilustración 29 y cuadro 38).

Ilustración 29 – Repartición del presupuesto total en salud de Gobiernos departamentales según fuentes de financiamiento



Fuente: elaboración propia en base a Asamblea Legislativa Plurinacional (2011)

Según tipo de gasto, se puede constatar que el 56,3% de la inversión pública en salud de los Gobiernos departamentales está cubierto con recursos específicos y el 28,8% con el organismo financiador 119 – IDH. Además, los Gobiernos departamentales tienen la particularidad de no tener ningún presupuesto de inversión pública con financiamiento externo (cuadro 38).

Cuadro 38 – Presupuesto total en salud de los Gobiernos departamentales según fuente de financiamiento, en bolivianos

Fuente / Org. Financiador	Programas de Gasto	Proyectos de Inversión	TOTAL en bolivianos	% Total
TESORO GENERAL	1.609.075.831	39.623.731	1.648.699.562	86,3%
111 – TGN	1.424.075.685	6.613.258	1.430.688.943	74,9%
119 – IDH	175.140.741	26.070.058	201.210.799	10,5%
Otros Org. Financiadores	9.859.405	6.940.415	16.799.820	0,9%
TGN OTROS INGRESOS	0	0	0	0,0%
RECURS. ESPECÍFICOS	150.625.454	51.049.059	201.674.513	10,6%
CRÉDITO EXTERNO	0	0	0	0,0%
DONACIÓN EXTERNA	60.118.695	0	60.118.695	3,1%
TOTAL GENERAL	1.819.819.980	90.672.790	1.910.492.770	100%

Fuente: elaboración propia en base a Asamblea Legislativa Plurinacional (2011)

Según Institución, se constata que los Gobiernos departamentales de Tarija, Oruro y Chuquisaca son los menos dependientes de la fuente de financiamiento TGN dentro de su presupuesto total en salud, ya que esta representa en estos departamentos respectivamente 70,7% en Tarija, 74,4% en Oruro y 76,2% en Chuquisaca del presupuesto total en salud, contra 92,3% en promedio en los demás Gobiernos departamentales. Ya que los recursos de donación son de menor importancia en todos los departamentos (4,9% del presupuesto en Cochabamba como máximo), estos tres Gobiernos departamentales deben su menor dependencia a la fuente TGN al hecho de que presupuestaron para salud montos importantes provenientes de recursos específicos, tanto de

regalías como de otros recursos específicos: así, el 28% del presupuesto total en salud del Gobierno departamental de Tarija proviene de recursos específicos, 22,3% en Oruro y 20,4% en Chuquisaca contra 4,6% en promedio para los demás Gobiernos departamentales (cuadro 39). En el departamento de Tarija, se constata que el organismo financiador 111 - TGN representa solamente el 48,8% del presupuesto total en salud de la Gobernación, ya que la mitad (49,9%) de su presupuesto corresponde a recursos provenientes de hidrocarburos (IDH y regalías) (cuadro 39).

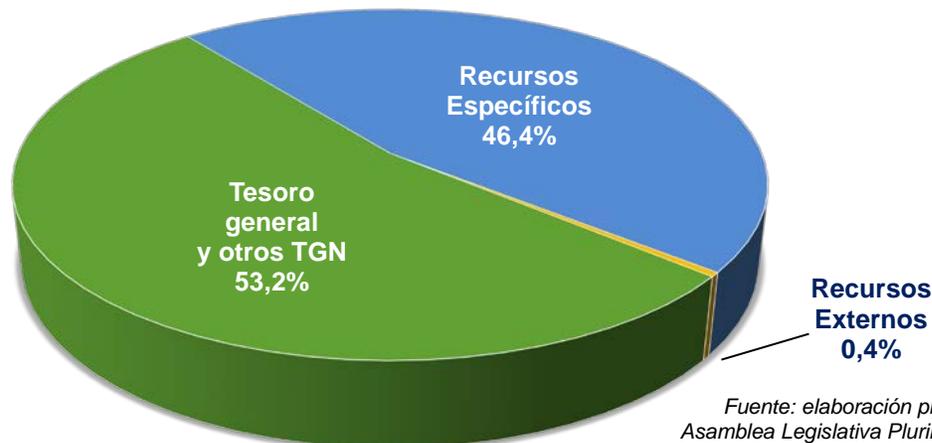
Cuadro 39 – Repartición porcentual del presupuesto total en salud de los Gobiernos departamentales según Institución y fuente de financiamiento

Fuente / Org. Financiador	Tesoro General de la Nación				Recursos específicos	Donación externa
	111 - TGN	119 - IDH	Otros	TOTAL		
Gob. departamentales	74,9%	10,5%	0,9%	86,3%	10,6%	3,1%
Beni	74,5%	13,8%	6,4%	94,8%	3,8%	1,5%
Chuquisaca	64,6%	11,4%	0,3%	76,2%	20,4%	3,4%
Cochabamba	83,0%	8,3%	0,3%	91,7%	3,5%	4,9%
La Paz	90,1%	2,9%	1,4%	94,4%	2,1%	3,5%
Oruro	70,9%	2,2%	1,3%	74,4%	22,3%	3,3%
Pando	69,4%	23,9%	0,0%	93,3%	4,6%	2,0%
Potosí	76,2%	16,8%	0,0%	93,0%	3,3%	3,6%
Santa Cruz	77,1%	9,3%	0,0%	86,4%	10,3%	3,2%
Tarija	48,8%	21,9%	0,0%	70,7%	28,0%	1,3%

Fuente: elaboración propia en base a Asamblea Legislativa Plurinacional (2011)

Sin embargo, como se analizó en el acápite III.2.4.b, una parte muy importante del presupuesto corresponde a transferencias del nivel central para el financiamiento de los ítems del personal de salud (fuentes TGN y donaciones HIPC): estas transferencias representan el 99,1% del presupuesto en salud del organismo financiador 111 - TGN y el 97,1% del presupuesto en salud de la fuente de donación externa (HIPC) en consolidado de los Gobiernos Departamentales. Fuera de las transferencias para ítems TGN e HIPC, que son organizadas y decididas desde el nivel central, el presupuesto en salud de los Gobiernos departamentales está financiado en un 53,2% por la fuente TGN, 46,4% por recursos específicos y en un 0,4% por recursos externos (ilustración 30).

Ilustración 30 – Repartición del presupuesto total en salud de Gobiernos departamentales sin el presupuesto TGN e HIPC para ítems en salud, según fuentes de financiamiento



Fuente: elaboración propia en base a Asamblea Legislativa Plurinacional (2011)

Dentro de la fuente de financiamiento Tesoro General de la Nación, el organismo financiador 111 - TGN, tiene con este cálculo un monto presupuestado de solo 13,4 millones de bolivianos, contra 1.430,7 cuando se toma en cuenta el pago de ítems por el nivel central. Así, sin estas transferencias, el principal organismo financiador de la fuente TGN es el Impuesto Directo a los Hidrocarburos, que representa el 86,9% de la fuente TGN y el 46,3% del presupuesto en salud ajustado de las transferencias del nivel central para pago de ítems (cuadro 40).

Cuadro 40 – Presupuesto total en salud de los Gobiernos departamentales según fuente de financiamiento, en bolivianos

Fuente / Org. Financiador	Programas de Gasto	Proyectos de Inversión	TOTAL en bolivianos	% Total
TESORO GENERAL	191.808.984	39.623.731	231.432.715	53,2%
<i>111 – TGN</i>	6.808.838	6.613.258	13.422.096	3,1%
<i>119 – IDH</i>	175.140.741	26.070.058	201.210.799	46,3%
<i>Otros Org. Financiadores</i>	9.859.405	6.940.415	16.799.820	3,9%
TGN OTROS INGRESOS	0	0	0	0,0%
RECURS. ESPECÍFICOS	150.625.454	51.049.059	201.674.513	46,4%
CRÉDITO EXTERNO	0	0	0	0,0%
DONACIÓN EXTERNA	1.723.695	0	1.723.695	0,4%
TOTAL GENERAL	344.158.133	90.672.790	434.830.923	100%

Fuente: elaboración propia en base a Asamblea Legislativa Plurinacional (2011)

Según Institución, se constata que algunos Gobiernos departamentales, como Pando, Potosí y Cochabamba, financian su presupuesto en salud (fuera del presupuesto para ítems transferido desde el nivel central) esencialmente con recursos del Impuesto Directo a los Hidrocarburos (IDH), que representa respectivamente el 83,8%, el 81,9% y el 65,9% del presupuesto en salud de estos Gobiernos departamentales. En el caso del Gobierno departamental de Oruro, este se financia esencialmente con recursos específicos (86,2% de su presupuesto ajustado) (cuadro 41).

Cuadro 41 – Repartición porcentual del presupuesto en salud de los Gobiernos departamentales (sin ítems TGN e HIPC) según Institución y fuente de financiamiento

Fuente / Org. Financiador	Tesoro General de la Nación				Recursos específicos	Donación externa
	111 - TGN	119 - IDH	Otros	TOTAL		
Gob. departamentales	3,1%	46,3%	3,9%	53,2%	46,4%	0,4%
Beni	0,0%	57,5%	26,8%	84,4%	15,6%	0,0%
Chuquisaca	6,1%	32,4%	0,9%	39,4%	58,1%	2,5%
Cochabamba	4,4%	65,9%	2,4%	72,6%	27,4%	0,0%
La Paz	23,4%	34,5%	16,8%	74,8%	25,2%	0,0%
Oruro	0,0%	8,6%	5,2%	13,8%	86,2%	0,0%
Pando	0,0%	83,8%	0,0%	83,8%	16,2%	0,0%
Potosí	1,8%	81,9%	0,0%	83,7%	16,3%	0,0%
Santa Cruz	0,0%	47,4%	0,2%	47,6%	52,4%	0,0%
Tarija	0,0%	44,0%	0,0%	44,0%	56,0%	0,0%

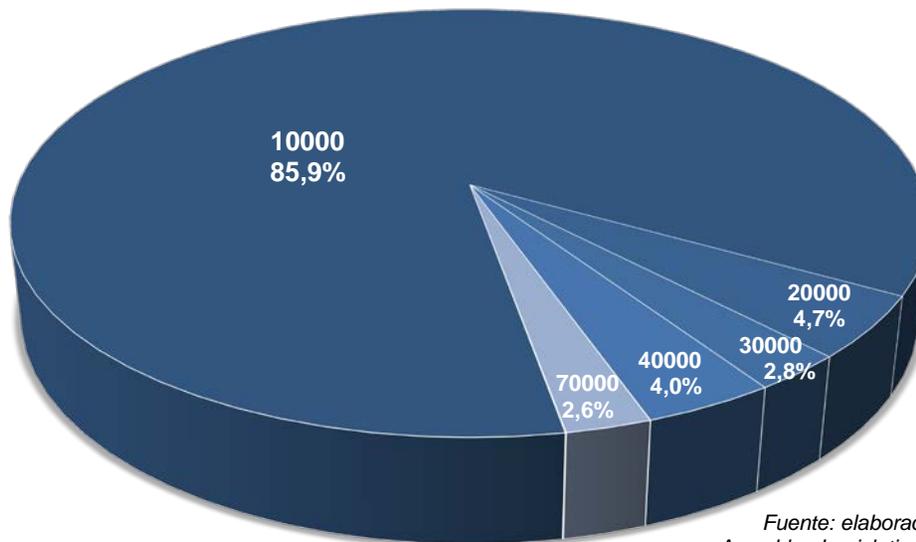
Fuente: elaboración propia en base a Asamblea Legislativa Plurinacional (2011)

En el caso de los Gobiernos departamentales de Tarija, Santa Cruz y en menor medida Chuquisaca, el presupuesto en salud fuera de los ítems TGN e HIPC está financiado en forma equilibrada entre recursos del IDH y recursos específicos. En el caso específico del Gobierno departamental de La Paz, este tiene una proporción del 23,4% de su presupuesto sin ítems TGN e HIPC que sigue financiado por el Organismo 111 - TGN, principalmente para la construcción del Hospital de tercer nivel del Alto (Hospital del Norte) y la renovación de la infraestructura del Hospital de Clínicas de La Paz. También recibe recursos de contravalor (16,8% del presupuesto) de tal manera que el IDH y los recursos específicos financian solamente el 34,5% y el 25,2% de su presupuesto sin ítems TGN e HIPC, respectivamente. Finalmente, el Gobierno departamental del Beni tiene la particularidad de asignar recursos provenientes del Impuesto Especial a los Hidrocarburos y sus Derivados para su Programa de inversión en Salud (PROINS), recursos que representan el 26,8% de su presupuesto en salud fuera de las transferencias del nivel central para pago de ítems TGN e HIPC (cuadro 41).

III.2.4.f. Presupuesto en salud de Gobiernos departamentales por objeto del gasto

Debido a su atribución legal de pago de los ítems del subsector público de salud, casi exclusivamente con fondos TGN e HIPC, el grupo de gasto con mayor presupuesto en el presupuesto total en salud de los Gobiernos departamentales es el 10000 – servicios personales, con una asignación de 1.641,9 millones de bolivianos, es decir el 85,9% del presupuesto total en salud de los Gobiernos departamentales (ilustración 31 y cuadro 42).

Ilustración 31 – Repartición del presupuesto en salud total de los Gobiernos departamentales según objeto del gasto



Fuente: elaboración propia en base a Asamblea Legislativa Plurinacional (2011)

El segundo grupo de gasto con mayor presupuesto es el 20000 – servicios no personales, con una asignación de 89,5 millones de bolivianos, es decir el 4,7% del presupuesto total en salud de los Gobiernos departamentales. El grupo de gasto 40000 - activos reales, con una asignación presupuestaria de 76 millones de bolivianos para el conjunto de los 9 Gobiernos departamentales, constituye el tercer grupo de gasto más importante, mientras que el grupo 30000 - materiales y suministros (53,3 millones de bolivianos) y el grupo 70000 - transferencias (Bs. 49 millones) representan respectivamente el 2,8% y el 2,6% del presupuesto total en salud de los Gobiernos departamentales. Finalmente, con montos presupuestados inferiores a Bs. 500.000, los demás grupos de gasto representan en conjunto el 0,04% del presupuesto (ilustración 31 y cuadro 42).

Cuadro 42 – Presupuesto en salud total de los Gobiernos departamentales, según objeto del gasto, en bolivianos

Objeto del gasto	Programas de Gasto	Proyectos de Inversión	TOTAL en bolivianos	% de Total
10000 Serv. Personales	1.630.692.863	11.254.140	1.641.947.003	85,9%
20000 Serv. No Personales	81.027.355	8.481.808	89.509.163	4,7%
30000 Materiales Suministros	44.987.175	8.291.144	53.278.319	2,8%
40000 Activos Reales	13.339.941	62.641.698	75.981.639	4,0%
50000 Activos financieros	0	0	0	0,0%
60000 Serv. Deuda	237.890	0	237.890	0,0%
70000 Transferencias	48.985.327	0	48.985.327	2,6%
80000 Impuestos	399.429	4.000	403.429	0,0%
90000 Otros	150.000	0	150.000	0,0%
Suma de TOTAL	1.819.819.980	90.672.790	1.910.492.770	100%

Fuente: elaboración propia en base a Asamblea Legislativa Plurinacional (2011)

Por otra parte, se observa según Gobierno departamental, que el grupo de gasto 10000 - servicios personales es más importante en relación a los demás grupos en los departamentos de Santa Cruz (94,6% del presupuesto total en salud), Cochabamba (93,5%), Potosí (93,3%) y La Paz (91,8%), mientras que representa solamente el 61,2% del presupuesto total en salud en la Gobernación de Tarija. De hecho, el Gobierno departamental de Tarija es el único en asignar una importante proporción de su presupuesto a la formación de capital fijo (18,1% contra 2,3% como promedio en los demás Gobiernos departamentales), y tiene también una importante asignación en el grupo de gasto 20000 - servicios no personales (17,1% de su presupuesto) correspondiendo principalmente al financiamiento de su Seguro Autónomo Departamental (SUSAT). El Gobierno departamental del Beni, que también cuenta con un seguro público de este tipo, asigna el 14,5% de su presupuesto total en salud al grupo de gasto 20000 - servicios no personales. Finalmente, se registra que el Gobierno departamental de Chuquisaca tiene una importante asignación presupuestaria en el grupo de gasto 30000 - materiales y suministros (Bs. 22,1 millones), que representa el 11,4% de su presupuesto total en salud, principalmente para sus programas de apoyo institucional a hospitales de tercer nivel del departamento (cuadro 43).

Cuadro 43 – Repartición porcentual del presupuesto total en salud de los Gobiernos departamentales según Institución y grupo de gasto

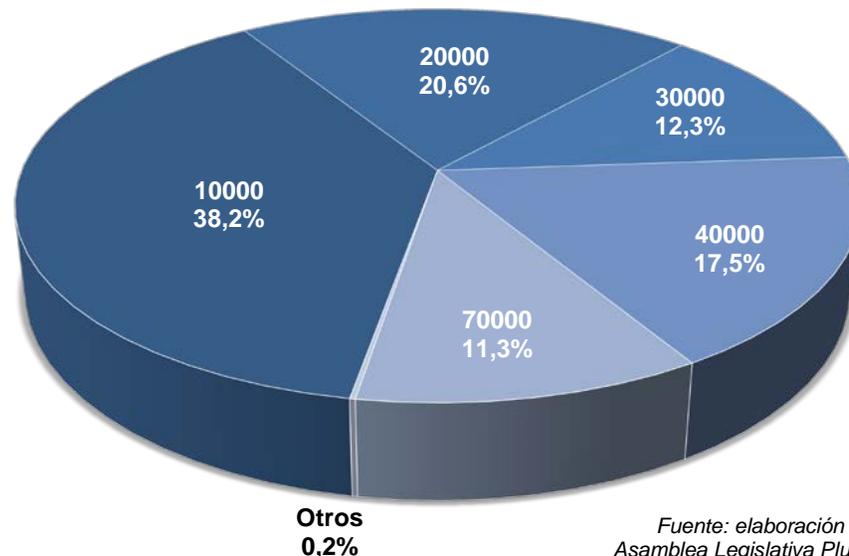
Gobierno departamental	10000	20000	30000	40000	70000	Otros
Beni	78,6%	14,5%	3,0%	1,2%	2,7%	0,0%
Chuquisaca	77,3%	5,7%	11,4%	3,2%	2,3%	0,1%
Cochabamba	93,5%	1,9%	1,8%	0,3%	2,6%	0,0%
La Paz	91,8%	0,9%	1,1%	3,4%	2,7%	0,1%
Oruro	81,4%	1,9%	6,9%	7,5%	2,2%	0,0%
Pando	88,8%	6,1%	1,4%	1,6%	2,2%	0,0%
Potosí	93,3%	1,1%	1,3%	1,2%	3,1%	0,0%
Santa Cruz	94,6%	1,1%	0,9%	0,4%	3,0%	0,0%
Tarija	61,2%	17,1%	2,0%	18,1%	1,6%	0,0%
Total general	85,9%	4,7%	2,8%	4,0%	2,6%	0,0%

Fuente: elaboración propia en base a Asamblea Legislativa Plurinacional (2011)

Por otra parte, cabe señalar que si bien el presupuesto en salud de los Gobiernos departamentales representan el 46,5% del presupuesto del subsector público y el 23,5% del presupuesto total en salud, su participación dentro del grupo 10000 – servicios personales es bastante superior: así, el 88,2% del presupuesto del subsector público y el 49% del sector salud (sin las Universidades) para el grupo de gasto 10000 está cubierto por los Gobiernos departamentales.

Sin embargo, como ya fue mencionado repetidamente, una parte muy importante del presupuesto corresponde a transferencias del nivel central para el financiamiento de los ítems del personal de salud (fuentes TGN y donaciones HIPC): estas transferencias representan el 77,2% del presupuesto total en salud de los Gobiernos departamentales y el 89,9% del presupuesto del grupo de gasto servicios personales. Fuera de las transferencias para ítems TGN e HIPC, que son decididas desde el nivel central, la repartición del presupuesto en salud de los Gobiernos departamentales muestra una distribución diferente, aunque los servicios personales siguen ocupando un lugar importante: con un presupuesto de Bs. 166,3 millones, el presupuesto del grupo 10000 sigue siendo el mayor objeto de gasto de los Gobiernos departamentales, aún sin las transferencias TGN e HIPC (ilustración 31 y cuadro 44). A nivel sectorial, el 54,7% del presupuesto del grupo de gasto 10000 sin las transferencias automáticas del Ministerio de Economía y Finanzas hacia el MSyD y los Gobiernos departamentales está cubierto por los Gobiernos departamentales, demostrando así la gran importancia de estos actores institucionales en el desempeño del sistema de salud, más allá de ser los captadores de los fondos del nivel central para el pago de los ítems TGN e HIPC.

Ilustración 32 – Repartición porcentual del presupuesto en salud de los Gobiernos departamentales (sin ítems TGN e HIPC), según objeto del gasto



Fuente: elaboración propia en base a Asamblea Legislativa Plurinacional (2011)

El segundo grupo de gasto con mayor presupuesto es el 20000 – servicios no personales, con una asignación de 89,5 millones de bolivianos, es decir el 20,6% del presupuesto en salud de los Gobiernos departamentales ajustado de los ítems TGN e HIPC. El grupo de gasto activos reales, con una asignación presupuestaria de Bs. 76 millones de bolivianos (17,5% del presupuesto), constituye el tercer grupo de gasto más importante, mientras que el grupo 30000 - materiales y suministros (53,3 millones de bolivianos) y el grupo 70000 - transferencias (Bs. 49 millones) representan respectivamente el 12,3% y el 11,3% del presupuesto en salud de los Gobiernos departamentales sin ítems TGN e HIPC. Al respecto, cabe señalar que el presupuesto del grupo 70000 - transferencias, corresponde casi exclusivamente al pago del bono de vacunación (el resto corresponde a becas en salud) y su importe es entonces aproximadamente proporcional al número de recursos humanos departamental en el subsector público (ilustración 32 y cuadro 44).

Por otra parte, analizando a detalle la repartición de los recursos efectivamente presupuestados (sin ítems TGN e HIPC) por parte de cada Gobierno departamental, se observa que cada institución tiene prioridades presupuestarias diferentes: los Gobiernos departamentales de Santa Cruz, Potosí y Pando utilizan su presupuesto en salud principalmente para contratar servicios personales (ítems y personal eventual), ya que en estos departamentos, el grupo de gasto 10000 representa respectivamente el 72,6%, 67,2% y 60,7% de su presupuesto en salud una vez restadas las transferencias del nivel central para el pago de ítems TGN e HIPC. En menor proporción, el Gobierno departamental de Cochabamba también prioriza la contratación de personal de salud (el grupo 10000 representa el 48,4% de su presupuesto sin ítems TGN e HIPC). En el departamento del Beni, se constata que el Gobierno departamental priorizó netamente el funcionamiento del Seguro Departamental Autónomo (SUSA Beni), porque es el grupo de gasto 20000 (servicios no personales) que representa la mayor proporción del presupuesto (60,2%). Por su parte, el Gobierno departamental de La Paz priorizó la construcción y refacción de hospitales en La Paz y El Alto (40,8% de su presupuesto), mientras que debido a la gran cantidad de recursos humanos que tiene, el pago del bono de vacunación (grupo 70000) corresponde al 32,2% de su presupuesto ajustado de las transferencias del nivel central para los ítems TGN e HIPC (cuadro 44).

Cuadro 44 – Presupuesto en salud de los Gobiernos departamentales sin ítems TGN e HIPC, según Institución y grupo de gasto, en bolivianos y % del presupuesto en salud

Gobierno depart.	10000	20000	30000	40000	70000	Otros	TOTAL (bolivianos)
Beni	3.462.952 (10,9%)	19.119.730 (60,2%)	3.969.685 (12,5%)	1.590.189 (5,0%)	3.608.131 (11,4%)	0 (0,0%)	31.750.687
Chuquisaca	24.141.482 (35,4%)	11.013.532 (16,1%)	22.151.365 (32,5%)	6.248.760 (9,2%)	4.450.000 (6,5%)	247.000 (0,4%)	68.252.139
Cochabamba	14.720.437 (48,4%)	4.549.210 (15,0%)	4.275.362 (14,1%)	609.105 (2,0%)	6.261.254 (20,6%)	6.750 (0,0%)	30.422.118
La Paz	525.579 (1,7%)	3.530.547 (11,2%)	4.011.567 (12,7%)	12.895.331 (40,8%)	10.176.066 (32,2%)	486.290 (1,5%)	31.625.380
Oruro	8.011.265 (28,1%)	2.072.944 (7,3%)	7.594.876 (26,7%)	8.296.664 (29,1%)	2.457.467 (8,6%)	30.480 (0,1%)	28.463.696
Pando	8.770.111 (60,7%)	3.060.106 (21,2%)	693.420 (4,8%)	789.500 (5,5%)	1.121.670 (7,8%)	4.800 (0,0%)	14.439.607
Potosí	20.192.075 (67,2%)	1.638.859 (5,5%)	1.928.194 (6,4%)	1.756.441 (5,8%)	4.500.000 (15,0%)	13.728 (0,0%)	30.029.297
Santa Cruz	60.697.663 (72,6%)	4.645.975 (5,6%)	3.884.635 (4,6%)	1.596.083 (1,9%)	12.721.500 (15,2%)	2.271 (0,0%)	83.548.127
Tarija	25.763.592 (22,2%)	39.878.260 (34,3%)	4.769.215 (4,1%)	42.199.566 (36,3%)	3.689.239 (3,2%)	0 (0,0%)	116.299.872
Total	166.285.156 38,2%	89.509.163 20,6%	53.278.319 12,3%	75.981.639 17,5%	48.985.327 11,3%	791.319 0,2%	434.830.923

Fuente: elaboración propia en base a Asamblea Legislativa Plurinacional (2011)

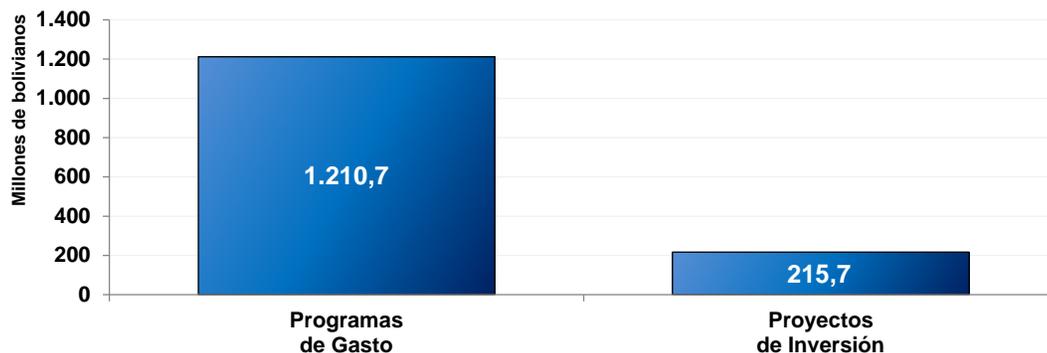
En relación a los demás Gobiernos departamentales, se constata que han priorizado varios grupos de gasto: en Chuquisaca, se priorizó a la vez la contratación de recursos humanos adicionales a los ítems TGN e HIPC (grupo 10000) y el apoyo a hospitales con medicamentos e insumos (grupo 30000); el Gobierno departamental de Tarija priorizó a la vez la contratación de recursos humanos, el funcionamiento de su seguro público SUSAT (grupo 20000) y la construcción / refacción de establecimientos de salud (Hospital materno-infantil de Tarija entre otros, grupo 40000), mientras que en Oruro, la Gobernación apoya al sector con servicios personales (grupo 10000), así que medicamentos e insumos para el Hospital San Juan de Dios (grupo 30000) y refacción de la infraestructura de este mismo hospital de tercer nivel (cuadro 44).

III.2.5. Presupuesto en salud de los Gobiernos municipales

III.2.5.a. Presupuesto en salud de Gobiernos municipales, gasto e inversión pública

El presupuesto inicial asignado para salud en la gestión 2012 por parte del conjunto de los 337 Gobiernos municipales del Estado Plurinacional es de 1.426.303.905 bolivianos, repartidos entre los programas de gasto, que representan el 84,9% del presupuesto en salud de Gobiernos municipales (Bs. 1.210.652.438) y los proyectos de inversión pública (Bs. 215.651.467) que representan el 15,1% del presupuesto en salud de los Gobiernos municipales (ilustración 33 y cuadro 45).

Ilustración 33 – Repartición del presupuesto en salud 2012 de los Gobiernos municipales entre programas de gasto e inversión pública, en millones de bolivianos



Fuente: elaboración propia en base a Asamblea Legislativa Plurinacional (2011)

Los 56 Gobiernos municipales del departamento de Santa Cruz son los que en conjunto tienen el mayor presupuesto inscrito en salud para la gestión 2012, con un total de 370,1 millones de bolivianos, representando más de la cuarta parte (25,9%) del presupuesto en salud de los 337 Gobiernos municipales. De manera general, el presupuesto en salud de los Gobiernos municipales son proporcionales con su población de acuerdo con las leyes vigentes, como del Seguro Universal Materno Infantil (SUMI), para el cual se asigna recursos proporcionalmente a la población municipal total (10% de la coparticipación tributaria municipal). La única excepción viene de los municipios del departamento de Tarija, que a pesar de constituir el sexto departamento más poblado, tienen en conjunto el cuarto presupuesto en salud de Gobiernos municipales (cuadro 45).

Cuadro 45 – Presupuesto en salud 2012 de los Gobiernos municipales, por tipo de gasto y según departamento, en bolivianos

	<i>Programas de Gasto</i>	<i>Proyectos de Inversión</i>	TOTAL bolivianos	En % de Gob. Municipales
Gob. Municipales	1.210.652.438	215.651.467	1.426.303.905	100,0%
Santa Cruz	313.444.995	56.619.956	370.064.951	25,9%
La Paz	262.788.528	38.340.816	301.129.344	21,1%
Cochabamba	206.653.152	31.685.023	238.338.175	16,7%
Tarija	100.166.975	31.777.206	131.944.181	9,3%
Potosí	96.993.789	13.131.628	110.125.417	7,7%
Chuquisaca	80.752.704	14.531.422	95.284.126	6,7%
Beni	68.470.118	7.376.782	75.846.900	5,3%
Oruro	55.410.630	14.945.072	70.355.702	4,9%
Pando	25.971.547	7.243.562	33.215.109	2,3%

Fuente: elaboración propia en base a Asamblea Legislativa Plurinacional (2011)

Los Gobiernos municipales del departamento de Santa Cruz son igualmente los que tienen en conjunto el mayor presupuesto de inversión pública, con un presupuesto total de 56,6 millones de bolivianos, representando el 15,3% de su presupuesto total en salud. Al respecto, cabe señalar que es en los municipios del departamento de Tarija que se prioriza en mayor proporción la inversión pública (24,1% de su presupuesto total en salud), seguidos por los municipios de Pando (21,8%) y de Oruro (21,2%), mientras que en los Gobiernos municipales del departamento del Beni, solamente el 9,7% del presupuesto total en salud corresponde a inversión pública (cuadro 45).

En el cuadro 46, se puede observar la lista de los 30 Gobiernos municipales con mayor presupuesto en salud, mientras que en el anexo 1, se puede consultar el presupuesto en salud de los 337 Gobiernos municipales de Bolivia. En este cuadro, se observa que según Gobierno municipal, es el municipio de Santa Cruz de la Sierra que tiene el mayor presupuesto en salud (Bs. 198,5 millones), representando a él solo el 13,9% del presupuesto total en salud de los 337 Gobiernos municipales.

Cuadro 46 – Presupuesto en salud 2012 de los 30 Gobiernos municipales con mayor presupuesto, según tipo de gasto, en bolivianos

Municipio	Departamento	Presupuesto en Salud (Bs.)		
		Programas de gasto	Inversión pública	TOTAL
1. Santa Cruz de la Sierra	Santa Cruz	150.354.737	48.192.642	198.547.379
2. La Paz	La Paz	95.973.120	25.117.565	121.090.685
3. Cochabamba	Cochabamba	65.673.182	19.919.637	85.592.819
4. El Alto	La Paz	55.777.659	8.672.871	64.450.530
5. Tarija	Tarija	22.764.464	17.045.393	39.809.857
6. Oruro	Oruro	26.760.203	11.331.715	38.091.918
7. Sucre	Chuquisaca	26.468.761	10.652.304	37.121.065
8. Yacuiba	Tarija	28.617.147	3.285.960	31.903.107
9. Sacaba	Cochabamba	17.083.334	5.341.466	22.424.800
10. Riberalta	Beni	20.217.978	1.930.000	22.147.978
11. Montero	Santa Cruz	18.554.411	503.178	19.057.589
12. Quillacollo	Cochabamba	17.535.400	35.430	17.570.830
13. Cobija	Pando	11.083.756	4.257.400	15.341.156
14. Villamontes	Tarija	9.016.101	5.881.503	14.897.604
15. Caraparí	Tarija	13.906.351	920.419	14.826.770
16. Potosí	Potosí	14.421.240	200.000	14.621.240
17. Guayaramerín	Beni	12.613.001	479.660	13.092.661
18. Trinidad	Beni	10.529.889	2.040.000	12.569.889
19. Warnes	Santa Cruz	11.231.089	0	11.231.089
20. Bermejo	Tarija	8.774.878	2.380.931	11.155.809
21. Colcha"K"	Potosí	4.096.951	7.000.000	11.096.951
22. La Guardia	Santa Cruz	8.711.930	890.000	9.601.930
23. Cotoca	Santa Cruz	6.320.552	2.978.712	9.299.264
24. Achacachi	La Paz	9.105.441	0	9.105.441
25. Cotagaita	Potosí	8.936.186	120.000	9.056.186
26. Villa Tunari	Cochabamba	8.323.998	0	8.323.998
27. Betanzos	Potosí	7.202.137	1.052.000	8.254.137
28. El Torno	Santa Cruz	7.266.588	150.000	7.416.588
29. San Ignacio de Velasco	Santa Cruz	7.319.833	0	7.319.833
30. Viacha	La Paz	6.029.247	764.449	6.793.696

Fuente: elaboración propia en base a Asamblea Legislativa Plurinacional (2011)

El segundo municipio con mayor presupuesto en salud es La Paz (Bs. 121,1 millones), seguido por Cochabamba (Bs. 85,6 millones), El Alto (Bs. 64,5 millones), Tarija (Bs. 39,8 millones), Oruro (Bs. 38,1 millones), Sucre (Bs. 37,1 millones) y Yacuiba (Bs. 31,9 millones) (cuadro 46).

En relación al presupuesto de inversión pública en salud, este es mayor en el municipio de Santa Cruz de la Sierra (Bs. 48,2 millones), seguido por La Paz (Bs. 25,1 millones), Cochabamba (Bs. 19,9 millones), Tarija (Bs. 17 millones), Oruro (Bs. 11,3 millones) y Sucre (Bs. 10,7 millones), siendo estos Gobiernos municipales los únicos en tener un presupuesto de inversión pública en salud superior a los 10 millones de bolivianos (cuadro 46). Al respecto, cabe señalar que el monto total de inversión pública en salud, de 215,7 millones de bolivianos, se reparte entre solamente 154 Gobiernos municipales (45,7% de los municipios), significando que en 183 Gobiernos municipales, no existe presupuesto inscrito para la inversión pública en salud; por otra parte, dentro de los 154 Gobiernos municipales que presupuestaron recursos para la inversión pública en salud, solamente 22 tienen un presupuesto de inversión superior o igual al millón de bolivianos, mientras que 132 tienen un presupuesto inferior al millón de bolivianos, de los cuales 46 tienen un presupuesto de inversión pública en salud inferior o igual a 100.000 bolivianos (anexo 1).

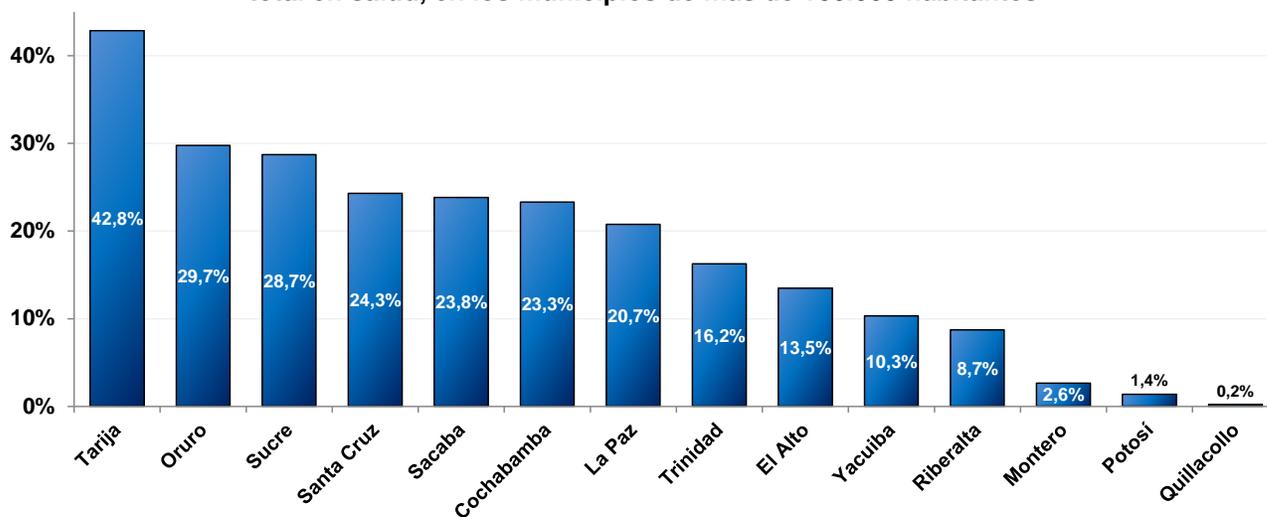
Cuadro 47 – Repartición porcentual del presupuesto en salud 2012 por tipo de gasto de los 28 Gobiernos municipales con mayor priorización de la inversión pública

Municipio	Departamento	Presupuesto en salud (Bs.)	Repartición porcentual	
			Programas de gasto	Inversión pública
Coipasa	Oruro	415.968	36,4%	63,6%
Colcha"K"	Potosí	11.096.951	36,9%	63,1%
Pazña	Oruro	1.783.582	51,2%	48,8%
Colomi	Cochabamba	4.624.673	51,3%	48,7%
Tarija	Tarija	39.809.857	57,2%	42,8%
Chaqui	Potosí	2.528.153	60,4%	39,6%
Villamontes	Tarija	14.897.604	60,5%	39,5%
Chipaya	Oruro	528.773	65,7%	34,3%
Capinota	Cochabamba	1.516.462	66,0%	34,0%
San Antonio de Lomerio	Santa Cruz	1.318.574	67,2%	32,8%
Cotoca	Santa Cruz	9.299.264	68,0%	32,0%
Caripuyo	Potosí	2.915.307	68,4%	31,6%
Filadelfia	Pando	2.901.885	69,2%	30,8%
Puerto Síles	Beni	329.736	69,7%	30,3%
Loreto	Beni	717.019	69,7%	30,3%
Taraco	La Paz	991.633	70,2%	29,8%
Oruro	Oruro	38.091.918	70,3%	29,7%
Azurduy	Chuquisaca	2.440.064	71,0%	29,0%
Sucre	Chuquisaca	37.121.065	71,3%	28,7%
Sica Sica (Villa Aroma)	La Paz	2.870.060	72,2%	27,8%
Cobija	Pando	15.341.156	72,2%	27,8%
Quime	La Paz	1.118.452	73,2%	26,8%
San Andrés	Beni	1.530.471	73,2%	26,8%
Poopó	Oruro	776.760	73,5%	26,5%
Ayopaya (V. Independencia)	Cochabamba	4.064.514	73,7%	26,3%
El Choro	Oruro	1.568.009	74,5%	25,5%
Padcaya	Tarija	5.115.137	74,6%	25,4%
San Javier (Beni)	Beni	428.722	74,8%	25,2%

Fuente: elaboración propia en base a Asamblea Legislativa Plurinacional (2011)

En relación a la repartición entre programas de gasto e inversión pública en salud, existe un total de 28 Gobiernos municipales para los cuales el presupuesto de inversión pública representa más de la cuarta parte de su presupuesto total en salud (cuadro 47): los Gobiernos municipales de Coipasa (Oruro) y Colcha "K" (Potosí) son los con mayor priorización de la inversión pública en salud, que representa respectivamente el 63,6% y el 63,1% de sus presupuestos totales en salud. Siguen los Gobiernos municipales de Pazña (48,8%), Colomi (48,7%) y Tarija (42,8%) (cuadro 47). Dentro de los Municipios más poblados de Bolivia, Tarija es el que prioriza la inversión pública en mayor proporción (42,8%), seguido por Oruro (29,7%), Sucre (28,7%), Santa Cruz de la Sierra (24,3%), Sacaba (23,8%), Cochabamba (23,3%) y La Paz (20,7%), mientras que los grandes municipios (más de 100.000 habitantes) con menor priorización de la inversión pública en salud son Quillacollo (0,2% de su presupuesto en salud es inversión pública) y Potosí (1,4%) (ilustración 34).

Ilustración 34 – Presupuesto de inversión pública en salud en % del presupuesto total en salud, en los municipios de más de 100.000 habitantes



Fuente: elaboración propia en base a Asamblea Legislativa Plurinacional (2011)

III.2.5.b. Presupuesto en salud de Gobiernos municipales por habitante

El presupuesto total asignado para salud en los Gobiernos municipales representa a nivel nacional un monto de 131,8 bolivianos por habitante del Estado Plurinacional de Bolivia, utilizando como denominador la población total proyectada para 2012 por el INE y el Ministerio de Salud y Deportes (MSyD 2012). Con este modo de cálculo, los Gobiernos municipales con mayor presupuesto en salud por habitante son los del departamento de Pando, que en conjunto tienen un presupuesto en salud de 382,3 bolivianos por habitante. Siguen los gobiernos municipales de los departamentos de Tarija (Bs. 241,2 por habitante) y Beni (Bs. 164,6) mientras que los municipios de los departamentos de La Paz, Cochabamba y Santa Cruz son los con menor presupuesto conjunto per cápita, con respectivamente 103 bolivianos por habitante en municipios del departamento de La Paz, 123,1 bolivianos en Cochabamba y 125,9 bolivianos en Santa Cruz (cuadro 48).

Sin embargo, los Gobiernos municipales realizan gestiones exclusivamente para el subsector público de salud, razón por la cual es también correcto calcular su presupuesto per cápita en base a la población no cubierta por los seguros sociales: en este caso, sobre una población estimada de 7.425.914 personas, el presupuesto en salud agregado de los Gobiernos municipales sería de 192,1 bolivianos por habitante. Con este método de cálculo, los Gobiernos municipales con mayor presupuesto en salud por habitante no afiliado son los del departamento de Pando (472 bolivianos por habitante), Oruro (Bs. 324,2) y Tarija (Bs. 305,1) (cuadro 48 e ilustración 35).

Cuadro 48 – Presupuesto total en salud per cápita de los Gobiernos Municipales, agregado según Departamento, en bolivianos

	Presupuesto en salud (en bolivianos)	sobre Población total		sobre Población no afiliada a S.Social	
		Población	per cápita	Población	per cápita
Gob. Municipales	1.426.303.905	10.822.993	131,8	7.425.914	192,1
Pando	33.215.109	86.890	382,3	70.367	472,0
Tarija	131.944.181	547.035	241,2	432.438	305,1
Beni	75.846.900	460.708	164,6	372.353	203,7
Oruro	70.355.702	458.111	153,6	216.998	324,2
Chuquisaca	95.284.126	671.056	142,0	497.047	191,7
Potosí	110.125.417	799.335	137,8	494.776	222,6
Santa Cruz	370.064.951	2.939.860	125,9	2.226.389	166,2
Cochabamba	238.338.175	1.936.882	123,1	1.423.060	167,5
La Paz	301.129.344	2.923.118	103,0	1.692.488	177,9

Fuente: elaboración propia en base a Asamblea Legislativa Plurinacional (2011), MSyD (2012) e INASES (2011)

Para calcular el presupuesto en salud per cápita de cada Gobierno municipal, se utiliza exclusivamente como denominador la población total proyectada para 2012 por el INE y el Ministerio de Salud y Deportes (MSyD 2012), ya que no existen datos de cobertura de la seguridad social de corto plazo por municipio. En este marco metodológico, se observa en el cuadro 49 a continuación, los 19 municipios con mayor presupuesto en salud por habitante (mayor a 300 bolivianos per cápita) siendo el municipio de Caraparí del departamento de Tarija que presenta el mayor ratio, con un presupuesto en salud de 1.412 bolivianos por habitante, seguido por los municipios de Pando Ingavi (Bs. 954) y Villa Nueva (Bs. 923) y el municipio Colcha "K" (Bs. 913 por habitante) (cuadro 49).

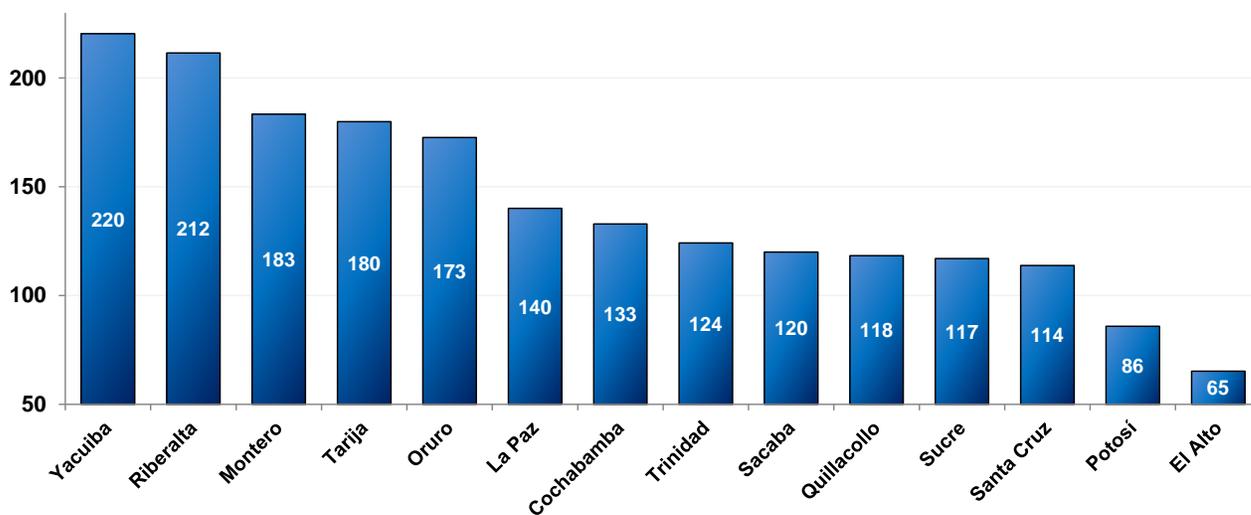
Cuadro 49 – Gobiernos Municipales con mayor presupuesto en salud per cápita, en bolivianos

Municipio	Departamento	Presup. salud (Bs.)	Salud / cápita (Bs.)
Caraparí	Tarija	14.826.770	1.412
Ingavi (Humaita)	Pando	833.846	954
Villa Nueva (Loma Alta)	Pando	1.247.899	923
Colcha "K"	Potosí	11.096.951	913
Puerto González Moreno	Pando	4.268.535	730
San Pedro (Pando)	Pando	735.766	727
Filadelfia	Pando	2.901.885	612
Sena	Pando	1.618.771	605
Bella Flor	Pando	1.333.914	578
Villamontes	Tarija	14.897.604	517
Pazña	Oruro	1.783.582	490
Coipasa	Oruro	415.968	469
Porvenir	Pando	2.106.609	435
Bolpebra	Pando	673.513	433
Cotagaita	Potosí	9.056.186	379
Santa Rosa del Abuná	Pando	1.128.347	361
Cobija	Pando	15.341.156	331
Puerto Síles	Beni	329.736	323
Acasio	Potosí	914.964	302

Fuente: elaboración propia en base a Asamblea Legislativa Plurinacional (2011) y MSyD (2012)

De manera general, los municipios del departamento de Pando son los que presentan mayor presupuesto en salud per cápita, ya que 11 de los 15 municipios de este departamento tienen un presupuesto en salud mayor a 300 bolivianos por habitante (cuadro 49). De igual manera, los municipios de la Provincia tarijeña Gran Chaco, que se benefician de importantes recursos por concepto de regalías por hidrocarburos, tienen un alto presupuesto en salud por habitante, respectivamente 1.412 bolivianos en Caraparí, 517 bolivianos en Villamontes y 220 bolivianos en Yacuiba (cuadro 49, ilustración 35 y anexo 1).

Ilustración 35 – Presupuesto en salud per cápita de municipios de más de 100.000 habitantes

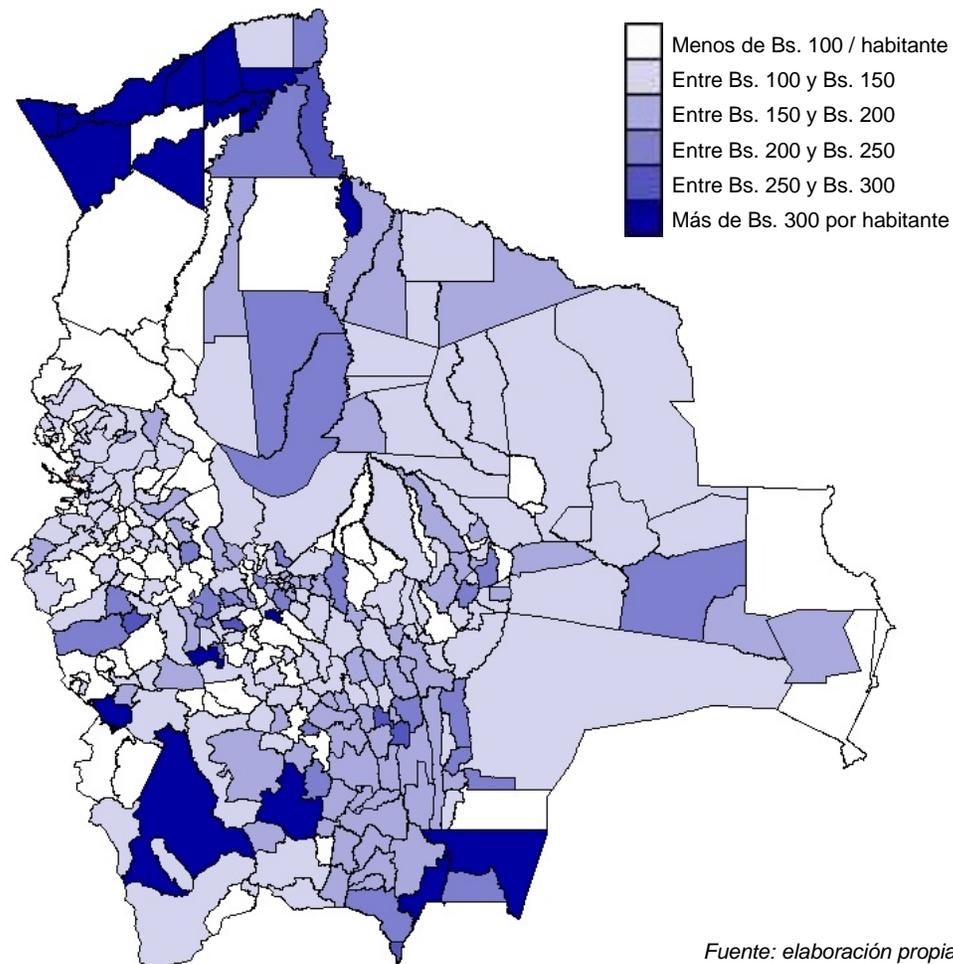


Fuente: elaboración propia en base a Asamblea Legislativa Plurinacional (2011) y MSyD (2012)

Al respecto, cabe señalar que dentro de los 14 municipios de más de 100.000 habitantes, que representan el 55,1% de la población boliviana, Yacuiba presenta el mayor presupuesto por habitante, seguido por Riberalta (Bs. 212 por habitante), Montero (Bs. 183), Tarija (Bs. 180) y Oruro (Bs. 173 por habitante). Al lado opuesto, El Alto y Potosí son los municipios de más de 100.000 habitantes con el menor presupuesto en salud por habitante, con respectivamente 65 bolivianos por habitante en El Alto y 86 bolivianos por habitante en Potosí (ilustración 35 y anexo 1).

Analizando a nivel global el presupuesto en salud por habitante de cada Gobierno municipal, se constata en la ilustración 36 que los Gobiernos municipales con menor presupuesto en salud por habitante (menos de 100 bolivianos per cápita) se encuentran principalmente en la región altiplánica del país (departamentos de La Paz, Oruro y Potosí), en el norte del departamento de La Paz y en algunas regiones de los departamentos de Cochabamba, Santa Cruz y Beni. Así, de los 85 Gobiernos municipales del departamento de La Paz, 36 (42,4%) tienen un presupuesto en salud inferior a 100 bolivianos por habitante y 84 (98,8%) un presupuesto inferior a 200 bolivianos por habitante; solamente un Gobierno municipal del departamento (Ichoca) tiene un presupuesto en salud de 201 bolivianos. En los departamentos de Oruro y Potosí, respectivamente el 37,1% y el 30% de los Gobiernos municipales tienen un presupuesto en salud inferior a 100 bolivianos por habitante mientras que solamente dos municipios son en este caso en Chuquisaca, dos en Pando, tres en Beni y ninguno en Tarija (ilustración 36 y anexo 1).

Al inverso, se muestra en la ilustración 36 que los municipios con mayor presupuesto en salud por habitante (más de 200 bolivianos per cápita) se encuentran principalmente en los departamentos de Pando, Tarija, norte del Beni y en algunas zonas de Chuquisaca, Potosí y Oruro. Así, en Pando el 80% de los municipios (12) tienen un presupuesto en salud superior a 200 bolivianos por habitante, mientras que en Tarija, son 5 (45,5%) en este caso (ilustración 36 y anexo 1).

Ilustración 36 – Presupuesto en salud per cápita de los Gobiernos municipales, 2012

Fuente: elaboración propia en base a Asamblea Legislativa Plurinacional (2011) y MSyD (2012)

III.2.5.c. Presupuesto en salud de Gobiernos municipales en % de su presupuesto total

El presupuesto total en salud asignado por parte de los 337 Gobiernos municipales, de 1.426,3 millones de bolivianos, representa el 9,4% del presupuesto total de los Gobiernos municipales, que es de 15.108,9 millones de bolivianos (cuadro 50).

Agregando los Gobiernos municipales según su departamento respectivo, son los Gobiernos municipales del departamento de Santa Cruz que tienen la mayor proporción de recursos asignados a salud dentro de su presupuesto total con 11,5%. Siguen los Gobiernos municipales de los departamentos de Beni (10,7%), Cochabamba (10,3%) y Chuquisaca (10,1%). Opuestamente, los Gobiernos municipales del departamento de La Paz son los que en conjunto priorizan menos la salud, ya que el sector representa solamente el 7,9% del presupuesto total conjunto de los 85 municipios paceños (cuadro 50). Según tipo de gasto, el conjunto de los 337 gobiernos municipales asignó el 12,1% de su presupuesto de programas de gasto a salud, siendo los Gobiernos municipales de Santa Cruz (14,8%), Cochabamba (13,3%) y Beni (13,1%) que presentan la mayor priorización presupuestaria de la salud dentro de los programas de gasto. En cuanto a proyectos de inversión pública, estos están claramente dejados de lado por parte de los Gobiernos municipales, ya que a nivel nacional, solamente el 4,2% del presupuesto de inversión pública de los 337 Gobiernos municipales está destinado al sector salud. En este contexto, se destacan el conjunto de

Cuadro 50 – Presupuesto en salud de los Gobiernos departamentales, en bolivianos y en porcentaje del presupuesto total 2012 de los Gobiernos departamentales

	Presupuesto Salud (Bs.)	Presupuesto total (Bs.)	Salud en % del total
Gob. municipales	1.426.303.905	15.108.857.278	9,4%
Santa Cruz	370.064.951	3.230.278.976	11,5%
Beni	75.846.900	708.526.540	10,7%
Cochabamba	238.338.175	2.315.035.274	10,3%
Chuquisaca	95.284.126	946.601.464	10,1%
Potosí	110.125.417	1.274.818.167	8,6%
Pando	33.215.109	397.518.877	8,4%
Tarija	131.944.181	1.583.833.607	8,3%
Oruro	70.355.702	856.065.399	8,2%
La Paz	301.129.344	3.796.178.974	7,9%

Fuente: elaboración propia en base a Asamblea Legislativa Plurinacional (2011)

los Gobiernos municipales de Pando y de Potosí, que destinan mayor proporción de su inversión pública a salud que municipios de los demás departamentos, a pesar de que destinan solamente el 6,6% y el 6,4% de su presupuesto de inversión pública al sector salud, respectivamente. Los Gobiernos municipales del departamento de La Paz son los que menos priorizan la inversión pública en salud: en efecto, el sector se ve atribuido solamente el 2,7% del presupuesto de inversión pública del conjunto de los 85 municipios del departamento. Así, a pesar de representar el 27% de la población boliviana, los municipios del departamento de La Paz representan solamente el 17,8% del presupuesto de inversión pública en salud de los 337 Gobiernos municipales.

Cuadro 51 – Gob. municipales con mayor presupuesto en salud en % de su presupuesto total

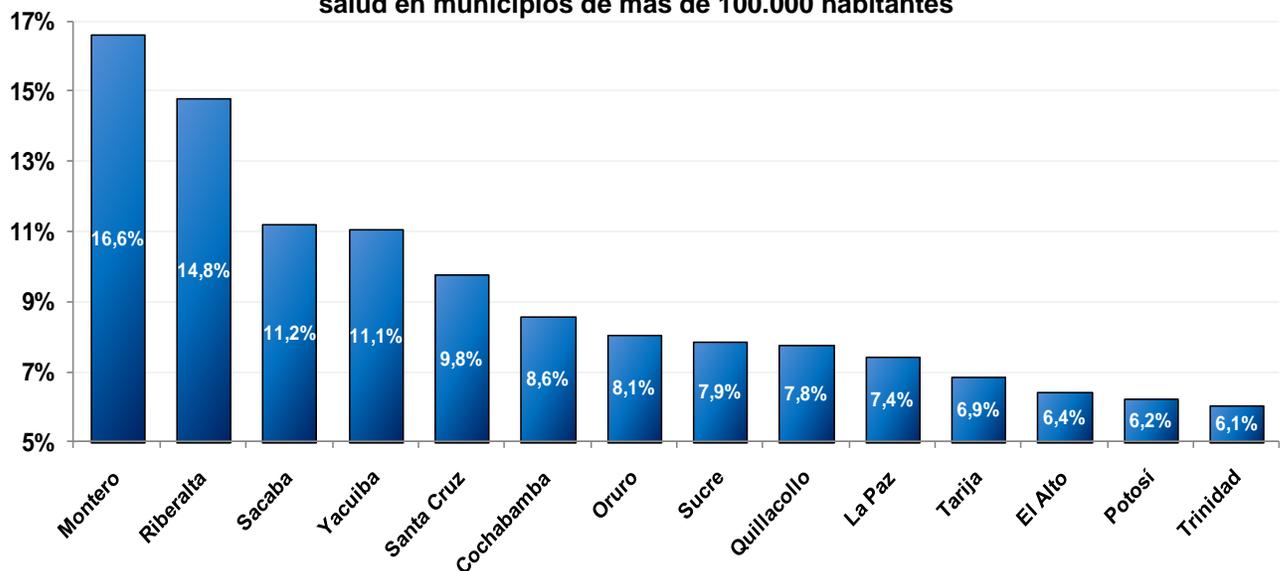
Municipio	Departamento	Presupuesto Salud (Bs.)	Presupuesto total (Bs.)	Salud en % del total
Gutiérrez	Santa Cruz	2.890.421	10.693.071	27,0%
Colomi	Cochabamba	4.624.673	17.462.802	26,5%
Buena Vista	Santa Cruz	3.015.152	12.953.382	23,3%
San Antonio de Lomerio	Santa Cruz	1.318.574	5.894.745	22,4%
Santa Rosa del Sara	Santa Cruz	4.046.631	18.247.755	22,2%
Santivañez	Cochabamba	1.648.289	7.737.971	21,3%
Tacopaya	Cochabamba	3.378.003	16.418.312	20,6%
Fernández Alonso	Santa Cruz	2.296.479	11.285.746	20,3%
Omereque	Cochabamba	1.380.606	6.784.992	20,3%
Cuatro Cañadas	Santa Cruz	5.093.771	25.833.869	19,7%
Guayaramerín	Beni	13.092.661	66.914.589	19,6%
Sopachuy	Chuquisaca	2.276.623	11.786.499	19,3%
Yapacaní	Santa Cruz	6.540.754	34.134.864	19,2%
Cotoca	Santa Cruz	9.299.264	48.614.486	19,1%
Cuevo	Santa Cruz	636.403	3.349.220	19,0%
Tolata	Cochabamba	1.143.040	6.065.144	18,8%
Pazña	Oruro	1.783.582	9.506.926	18,8%
Anzaldo	Cochabamba	2.014.750	10.750.179	18,7%
Soracachi	Oruro	3.712.190	19.924.262	18,6%
San Benito	Cochabamba	2.223.276	12.134.185	18,3%

Fuente: elaboración propia en base a Asamblea Legislativa Plurinacional (2011) y MSyD (2012)

Según Gobierno municipal, la priorización presupuestaria de la salud es mayor en los municipios de Gutiérrez en el departamento de Santa Cruz (27% de su presupuesto total fue asignado a salud), seguido por los Gobiernos municipales de Colomi (26,5%), Buena Vista (23,3%), San Antonio de Lomerio (22,4%) y Santa Rosa del Sara (22,2%) (cuadro 51). Dentro de los 20 Gobiernos municipales con mayor priorización presupuestaria de la salud, se constata que nueve pertenecen al departamento de Santa Cruz y siete al departamento de Cochabamba (cuadro 51 y anexo 1).

Dentro de los 14 municipios de más de 100.000 habitantes, Montero es el que presenta el mayor ratio de presupuesto en salud en % del presupuesto total (16,6%), seguido por Riberalta (14,8%), Sacaba (11,2%), Yacuiba (11,1%) y Santa Cruz de la Sierra (9,8%). Al lado opuesto, Trinidad, Potosí y El Alto son los municipios de más de 100.000 habitantes que priorizan en menor proporción la salud dentro de su presupuesto total, con un ratio de respectivamente 6,1% en Trinidad, 6,2% en Potosí y 6,4% en El Alto (ilustración 37 y anexo 1).

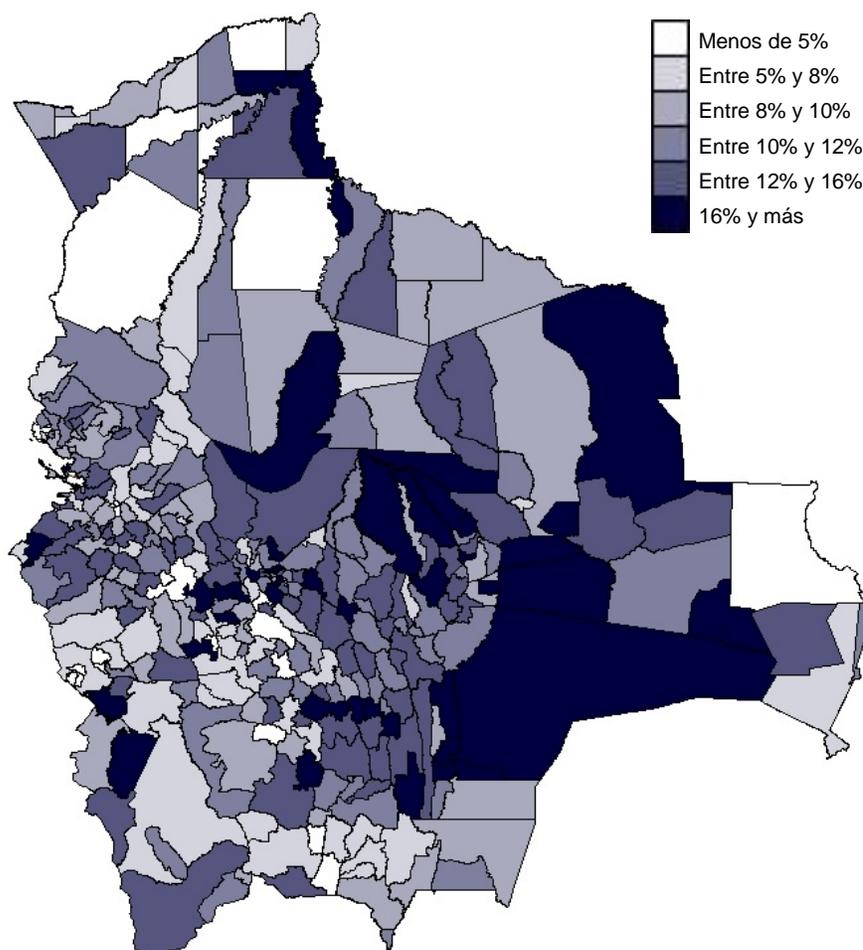
Ilustración 37 – % del presupuesto municipal total asignado al sector salud en municipios de más de 100.000 habitantes



Fuente: elaboración propia en base a Asamblea Legislativa Plurinacional (2011) y MSyD (2012)

La ilustración 38 muestra que a nivel global el presupuesto en salud en porcentaje del presupuesto municipal total, es particularmente elevado en el este del país (departamento de Santa Cruz) y en algunas áreas de los departamentos de Cochabamba, Chuquisaca, Potosí y Beni. Así, de los 56 Gobiernos municipales del departamento de Santa Cruz, 22 (39,3% de los municipios) tienen un presupuesto en salud que representa más del 15% de su presupuesto total, de los cuales diez tienen un presupuesto en salud mayor al 18% de su presupuesto total. En este mismo departamento, solamente nueve municipios tienen un presupuesto en salud inferior al 10% de su presupuesto total (16,1%). En cambio, es en los departamentos de Tarija, Pando, Oruro y La Paz que se encuentran las mayores concentraciones de Gobiernos municipales con baja proporción de presupuesto en salud dentro de sus presupuestos totales (ilustración 38): si bien los Municipios de Tarija se destacan por un presupuesto per cápita encima del promedio nacional, sus priorizaciones presupuestarias porcentuales son en realidad muy bajas, ya que nueve municipios de los 11 del departamento presentan un ratio de salud dentro del presupuesto total inferior a 10%. De la misma manera, el 68,6% de los gobiernos municipales del departamento de Oruro y el 66,7% de los Gobiernos municipales del departamento de Pando tienen una proporción de presupuesto en salud dentro de su presupuesto total inferior a 10%. En el departamento de La Paz, son 36 Gobiernos municipales en este caso mientras que son solo nueve en Santa Cruz (ilustración 8 y anexo 1).

Ilustración 38 – Presupuesto en salud en % del presupuesto total de Gobiernos municipales



Fuente: elaboración propia en base a Asamblea Legislativa Plurinacional (2011) y MSyD (2012)

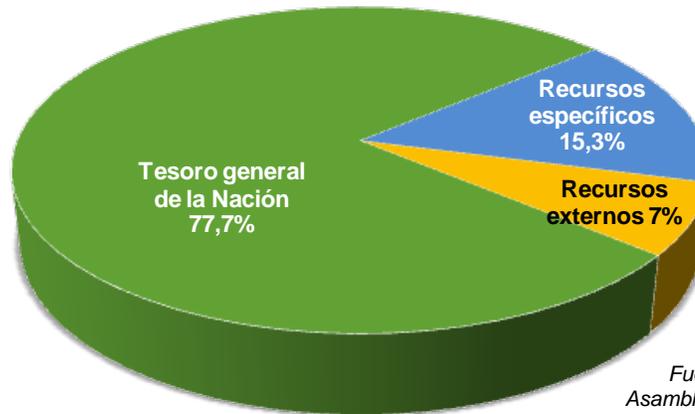
Según tipo de gasto, se constata que 137 Gobiernos municipales sobre 337 destinan más del 15% de su presupuesto de programas de gasto a salud, siendo el municipio de Gutiérrez en el departamento de Santa Cruz que presenta el mayor ratio (31,2%). Dentro de los municipios de más de 100.000 habitantes, Riberalta presupuestó el 19,6% de sus recursos de programas de gasto para salud, Montero 18,8% y Sacaba 16,2%. En oposición, los Gobiernos municipales de Potosí, Tarija y Trinidad solamente destinan el 6,6%, 7% y 7,2% (respectivamente) de sus presupuestos de programas de gasto al sector salud (anexo 1).

En cuanto a inversión pública, solamente 13 Gobiernos municipales sobre 337 destinan más del 15% de su presupuesto de inversión pública a salud, siendo el municipio de Colomi en Cochabamba que presenta el mayor ratio (55,2%), seguido por San Antonio de Lomerio en Santa Cruz (32,8%). En cambio, 268 Municipios destinan menos del 5% de su presupuesto de inversión pública a salud, de los cuales 183 no presupuestaron ningún recurso para inversión pública en salud. Dentro de los municipios de más de 100.000 habitantes, Tarija presupuestó el 6,7% de sus recursos de inversión pública para salud, seguido por Sucre con 6%. En oposición, los Gobiernos municipales de Quillacollo, Potosí y El Alto solamente destinan el 0,1%, 1,1% y 1,6% (respectivamente) de sus presupuestos de inversión pública al sector salud (anexo 1).

III.2.5.d. Presupuesto en salud de Gobiernos municipales por fuentes de financiamiento

El presupuesto total en salud de los 337 Gobiernos municipales está financiado al 77,7% por la fuente de financiamiento Tesoro General de la Nación, con un presupuesto total en salud de 1.108,4 millones de bolivianos. Por otra parte, el financiamiento con recursos específicos representa el 15,3% del presupuesto (201,7 millones de bolivianos), mientras que los recursos externos representan el 7% del presupuesto total en salud de los Gobiernos municipales, repartidos entre 98,4 millones de bolivianos de donación (6,9% del presupuesto en salud total) y 1,9 millones de bolivianos de crédito externo (0,1% del presupuesto en salud) (ilustración 39 y cuadro 52).

Ilustración 39 – Repartición del presupuesto total en salud de Gobiernos departamentales según fuentes de financiamiento



Fuente: elaboración propia en base a Asamblea Legislativa Plurinacional (2011)

Dentro de la fuente de financiamiento Tesoro General de la Nación, el organismo financiador 113 – Participación popular, representa el 63% de la fuente TGN y el 49% del presupuesto total en salud de los Gobiernos municipales, con un monto global de 698,5 millones de bolivianos presupuestado por parte de los 337 Gobiernos municipales de Bolivia. El organismo financiador 119 - IDH, con un presupuesto agregado de Bs. 405,8 millones, representa el 36,6% de la fuente de financiamiento TGN y el 28,5% del presupuesto total en salud de los Gobiernos municipales (cuadro 52).

Cuadro 52 – Presupuesto total en salud 2012 de los Gobiernos municipales según fuente de financiamiento, en bolivianos

Fuente / Org. Financiador	Programas de Gasto	Proyectos de Inversión	TOTAL en bolivianos	% Total
TESORO GENERAL	972.894.550	135.548.352	1.108.442.902	77,7%
<i>113 - Participación popular</i>	656.102.683	42.401.272	698.503.955	49,0%
<i>119 - IDH</i>	312.706.684	93.095.612	405.802.296	28,5%
<i>Otros Org. Financiadores</i>	4.085.183	51.468	4.136.651	0,3%
TGN OTROS INGRESOS	0	0	0	0,0%
RECURS. ESPECÍFICOS	183.269.703	34.245.975	217.515.678	15,3%
CRÉDITO EXTERNO	0	1.919.710	1.919.710	0,1%
DONACIÓN EXTERNA	54.488.185	43.937.430	98.425.615	6,9%
TOTAL GENERAL	1.210.652.438	215.651.467	1.426.303.905	100%

Fuente: elaboración propia en base a Asamblea Legislativa Plurinacional (2011)

Según tipo de gasto, se puede constatar que el 80% del presupuesto de programas de gasto de los Gobiernos municipales está financiado por la fuente TGN: el 54,2% del presupuesto de gasto corresponde a recursos de Participación popular y el 25,8% a recursos provenientes del IDH. En cuanto a los proyectos de inversión pública en salud, estos están financiados en un 43,2% por el Impuesto Directo a los Hidrocarburos (IDH), 20,4% por donación externa, 19,7% por participación popular y 15,9% por recursos específicos (de las municipalidades y regalías) (cuadro 52).

Según departamento, se constata que los Gobiernos municipales de Pando y Tarija tienen la particularidad de ser muy dependientes de los recursos de coparticipación (participación popular), ya que estos financian solamente el 8,4% del presupuesto total en salud en los municipios de Pando y el 18,4% en los municipios de Tarija, contra 54,5% como promedio en los demás Gobiernos municipales de Bolivia. En el caso de los Gobiernos municipales de Pando, el financiamiento de la salud está asegurado con el organismo financiador 119 - IDH, que representa el 86,3% del presupuesto en salud de los 15 municipios del departamento, mientras que en el departamento de Tarija, el esencial del presupuesto municipal conjunto en salud está financiado por recursos específicos (42,7% del presupuesto en salud) e IDH (33,2%) (cuadro 53).

Cuadro 53 – Repartición porcentual del presupuesto total en salud de los Gobiernos municipales según departamento y fuente de financiamiento

Fuente / Org. Financiador	Tesoro General de la Nación				Recursos específicos	Donación externa
	113- PP	119 - IDH	Otros	TOTAL		
Gobiernos Municipales	49,0%	28,5%	0,3%	77,7%	15,3%	6,9%
Beni	37,0%	51,4%	0,0%	88,4%	5,5%	6,1%
Chuquisaca	42,5%	42,3%	0,0%	84,8%	3,6%	11,1%
Cochabamba	54,1%	21,6%	0,3%	76,0%	16,7%	7,3%
La Paz	60,6%	26,3%	0,0%	87,0%	5,7%	6,9%
Oruro	46,8%	43,9%	0,0%	90,7%	2,7%	6,5%
Pando	8,4%	86,3%	0,0%	94,7%	2,3%	2,9%
Potosí	55,8%	27,5%	0,0%	83,3%	10,0%	6,7%
Santa Cruz	53,3%	16,8%	0,9%	71,0%	22,4%	6,6%
Tarija	18,4%	33,2%	0,0%	51,6%	42,7%	5,7%

Fuente: elaboración propia en base a Asamblea Legislativa Plurinacional (2011)

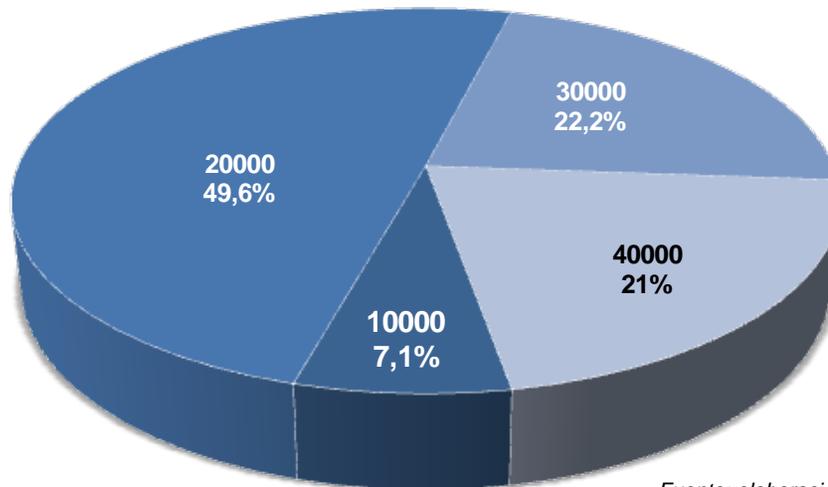
Finalmente, según Gobierno municipal, se encuentra en el anexo 2 la repartición porcentual de las fuentes de financiamiento de cada entidad municipal autónoma, mostrando que algunos municipios son muy dependientes del organismo financiador 113 - participación popular: además de Ocurí, que no tiene presupuesto específico para salud, cinco Gobiernos municipales presupuestaron solamente recursos de participación popular para salud, como Patacamaya, Ixiamas y Puerto Rico (Pando), situación contraria a la normativa vigente que prevé la inscripción obligatoria para salud de recursos provenientes del IDH (para el SSPAM) y de donación HIPC. En totalidad, son diez Gobiernos municipales que no presupuestaron ningún recurso proveniente del IDH y 21 que no presupuestaron ningún recurso proveniente de donaciones HIPC. Sin embargo, un estudio más profundo del presupuesto 2012 sería necesario para analizar cuantos Gobiernos municipales están respetando o no la normativa vigente, sistematizando los presupuestos específicos por programa y los techos presupuestarios dictados por el Ministerio de Economía y Finanzas Públicas.

De la misma manera, dentro de las instituciones con mayores presupuestos, Tarija, Sucre, Riberalta o Cobija se financian principalmente con IDH, mientras que El Alto o Potosí son muy dependientes de la participación popular ya que este organismo financiador representa en estos dos municipios respectivamente el 82,4% y el 75,8% del presupuesto municipal en salud (anexo 2).

III.2.5.e. Presupuesto en salud de Gobiernos municipales por objeto del gasto

Debido a su atribución de pago de los seguros públicos de salud nacionales (SUMI y SSPAM), el grupo de gasto con mayores recursos en el presupuesto en salud de los 337 Gobiernos municipales es el 20000 – servicios no personales, con una asignación de 707,6 millones de bolivianos, es decir el 49,6% del presupuesto total en salud de los Gobiernos municipales (ilustración 40 y cuadro 54).

Ilustración 40 – Repartición del presupuesto en salud de los Gobiernos municipales según objeto del gasto



Fuente: elaboración propia en base a Asamblea Legislativa Plurinacional (2011)

El segundo grupo de gasto con mayor presupuesto es el 30000 - materiales e insumos, con una asignación total de 316,7 millones de bolivianos, es decir el 22,2% del presupuesto total en salud de los Gobiernos municipales, principalmente constituido por el pago de servicios básicos y medicamentos e insumos para los seguros públicos de salud (que se reparten entre el grupo 20000 y el grupo 30000). El grupo de gasto 40000 - activos reales, con una asignación presupuestaria de 300 millones de bolivianos para el conjunto de los 337 Gobiernos municipales, constituye el tercer grupo de gasto más importante, mientras que el grupo 10000 – servicios personales (101 millones de bolivianos) representa solamente el 7,1% del presupuesto total en salud de los Gobiernos municipales. Finalmente, con un presupuesto de 1,1 millones de bolivianos, los demás grupos de gasto (transferencias e impuestos) representan en conjunto el 0,1% del presupuesto (cuadro 54).

Cuadro 54 – Presupuesto en salud total de los Gobiernos municipales, según objeto del gasto, en bolivianos

Objeto del gasto	Programas de Gasto	Proyectos de Inversión	TOTAL en bolivianos	% de Total
10000 Serv. Personales	98.578.494	2.437.214	101.015.708	7,1%
20000 Serv. No Personales	704.732.293	2.819.657	707.551.950	49,6%
30000 Materiales Suministros	308.451.855	8.223.308	316.675.163	22,2%
40000 Activos Reales	97.824.715	202.171.288	299.996.003	21,0%
Otros grupos de gasto	1.065.081	0	1.065.081	0,1%
TOTAL	1.210.652.438	215.651.467	1.426.303.905	100%

Fuente: elaboración propia en base a Asamblea Legislativa Plurinacional (2011)

Por otra parte, se observa según departamento que los Gobiernos municipales de La Paz y Santa Cruz muestran el mayor presupuesto relativo en el grupo de gasto 20000 (respectivamente 55,2% y 53,7% de su presupuesto), mientras que el presupuesto en insumos y suministros es mayor en los municipios de Potosí (31,4% del presupuesto) y que el presupuesto de capital (grupo 40000 activos reales) es claramente priorizado en los municipios del departamento de Tarija (37,9% del presupuesto contra 21% a nivel nacional). En cuanto a la contratación de personal (grupo 10000), este representa una mayor proporción del presupuesto en salud en los municipios de los departamentos de Beni (9,9%) y La Paz (9,8%) (cuadro 55).

Cuadro 55 – Repartición porcentual del presupuesto total en salud de los Gobiernos municipales según Departamento y grupo de gasto

Gobiernos municipales	10000	20000	30000	40000	Otros
Beni	9,9%	46,5%	28,7%	14,9%	0,0%
Chuquisaca	5,5%	48,3%	23,0%	23,1%	0,2%
Cochabamba	7,5%	42,6%	29,9%	20,0%	0,0%
La Paz	9,8%	55,2%	18,0%	17,1%	0,0%
Oruro	1,7%	46,6%	27,6%	24,1%	0,0%
Pando	2,8%	46,3%	27,3%	23,6%	0,0%
Potosí	3,3%	44,3%	31,4%	21,0%	0,0%
Santa Cruz	8,9%	53,7%	18,3%	18,8%	0,2%
Tarija	1,5%	47,9%	12,7%	37,9%	0,0%
Total general	7,1%	49,6%	22,2%	21,0%	0,1%

Fuente: elaboración propia en base a Asamblea Legislativa Plurinacional (2011)

Según Gobierno municipal, se encuentra en el anexo 3 la repartición porcentual del presupuesto en salud por grupo de gasto de cada entidad municipal autónoma, mostrando que 12 municipios presupuestaron recursos solamente para el grupo de gasto 20000 (servicios no personales) y que en 40 municipios incluyendo El Alto, este grupo representa más del 80% del presupuesto total en salud, mostrando la falta de interés de los Gobiernos municipales en la salud más allá de los seguros públicos nacionales (SUMI y SSPAM), que son de cumplimiento obligatorio (anexo 3).

En cuanto a la formación de capital (infraestructura, equipamiento), dentro del grupo de gasto 40000, este llega a representar más del 70% del presupuesto municipal en salud en Santiago de Huata (75%), Colcha “K” (72,1%) y Coipasa (71,4%) mientras que 60 municipios no presupuestaron ningún recurso para la mejora de su infraestructura o equipamiento en salud. Dentro de los municipios más grandes, la priorización de la inversión en infraestructura y equipamiento es mayor en Tarija (52,6% del presupuesto en salud es en el grupo 40000), Sucre (39,5%), Yacuiba (37,8%), Sacaba (30,6%) y Cochabamba (30,3%), mientras que en Montero y Potosí solamente se destina el 6,1% y 7,9% del presupuesto en salud a la formación de capital, respectivamente (anexo 3).

Finalmente, respecto a la contratación de recursos humanos en salud (grupo 10000, que no incluye consultorías), este concierne solamente 163 municipios de 337 (de los cuales 49 por un monto inferior a 60.000 bolivianos), significando que en 174 municipios, no se da ningún apoyo presupuestario para mejorar la deficiente asignación y distribución de recursos humanos en salud. El municipio de San Ignacio de Moxos se destaca particularmente ya que asigna el 44,2% de su presupuesto en salud a servicios personales. Dentro de los municipios más grandes, la priorización de la contratación de recursos humanos es mayor en La Paz (21,7% del presupuesto en salud en el grupo 10000), Santa Cruz de la Sierra (14,8%) y Riberalta (11,8%), mientras que municipios como El Alto, Cobija, Trinidad, Sacaba, Yacuiba, Montero y Oruro no dan ningún apoyo presupuestario para la contratación de recursos humanos en salud (anexo 3).

III.2.6. Presupuesto en salud de las instituciones de seguridad social

III.2.6.a. Presupuesto en salud de instituciones de seguridad social, gasto e inversión

El presupuesto inicial asignado para salud en la gestión 2012 por parte de las instituciones de seguridad social de corto plazo es de 3.634.047.154 bolivianos, repartidos entre los programas de gasto, que representan el 96,7% del presupuesto (Bs. 3.515.678.485) y los proyectos de inversión pública (Bs. 118.368.669) que representan el 3,3% del presupuesto (cuadro 56).

La institución de seguridad social con mayor presupuesto es la Caja Nacional de Salud (CNS), con un presupuesto de 2.088,3 millones de bolivianos, representando el 57,5% del presupuesto en salud de los seguros sociales (cuadro 56) y el 25,7% del presupuesto total en salud del Estado plurinacional (incluyendo universidades) (cuadro 21). La segunda institución con mayor presupuesto es la Caja Petrolera de Salud (CPS), con un monto inscrito para la gestión 2012 de 714,3 millones de bolivianos, representando el 19,7% del presupuesto de los seguros sociales (cuadro 56). Cabe señalar que estas dos instituciones son las únicas que tienen inscrito un presupuesto de inversión pública para la gestión 2012, respectivamente 49,6 millones de bolivianos en la Caja Nacional de Salud y 68,8 millones de bolivianos en la Caja Petrolera de Salud (cuadro 56): estos montos representan respectivamente el 2,4% del presupuesto de la CNS y el 9,6% en la CPS.

Cuadro 56 – Presupuesto en salud 2012 de las instituciones de seguridad social, en Bs.

	<i>Programas de Gasto</i>	<i>Proyectos de Inversión</i>	TOTAL en Bs.	En % de s. social
Seguridad Social de corto plazo	3.515.678.485	118.368.669	3.634.047.154	100,0%
Cajas de Salud	2.953.493.898	118.368.669	3.071.862.567	84,5%
Caja Nacional de Salud	2.038.729.325	49.568.669	2.088.297.994	57,5%
Caja Petrolera de Salud	645.456.040	68.800.000	714.256.040	19,7%
Caja de Salud CORDES	155.600.000	0	155.600.000	4,3%
Caja de Salud de Caminos y R. Anexas	66.905.150	0	66.905.150	1,8%
Seguro Integral de Salud	33.086.896	0	33.086.896	0,9%
Caja Bancaria Estatal de Salud	13.716.487	0	13.716.487	0,4%
Seguros sociales universitarios	450.511.916	0	450.511.916	12,4%
SSU La Paz	144.657.409	0	144.657.409	4,0%
SSU Cochabamba	104.804.925	0	104.804.925	2,9%
SSU Santa Cruz	64.421.188	0	64.421.188	1,8%
SSU Tarija	38.500.122	0	38.500.122	1,1%
SSU Sucre	29.186.831	0	29.186.831	0,8%
SSU Oruro	28.375.192	0	28.375.192	0,8%
SSU Potosí	23.666.249	0	23.666.249	0,7%
SSU Beni	16.900.000	0	16.900.000	0,5%
COSSMIL	111.672.671	0	111.672.671	3,1%
Corporación del Seguro Social Militar	111.672.671	0	111.672.671	3,1%

Fuente: elaboración propia en base a Asamblea Legislativa Plurinacional (2011)

La tercera institución con mayor presupuesto para la gestión 2012 es la Caja de Salud CORDES (Bs. 155,6 millones), seguida por el Seguro Social Universitario de La Paz (Bs. 144,7 millones), la Corporación del Seguro Social Militar COSSMIL (Bs. 111,7 millones) y el Seguro Social Universitario de Cochabamba (Bs. 104,8 millones) (cuadro 56). Respecto a COSSMIL, si bien el presupuesto institucional total es de Bs. 428,4 millones, el presupuesto para salud es de solo Bs. 111,7 millones.

Por otra parte, existen pequeñas instituciones de seguridad social con alcance solo departamental y que tienen entonces presupuestos muy bajos, tales como el Seguro Integral de Salud, que opera solamente en el departamento de Santa Cruz con un presupuesto de 33,1 millones de bolivianos, o la Caja Bancaria Estatal de Salud, que funciona solamente en el departamento de La Paz con un presupuesto de 13,7 millones de bolivianos. De igual manera, los Seguros Sociales Universitarios de Tarija, Sucre, Oruro, Potosí y Beni tienen un presupuesto relativamente bajo, que en conjunto alcanzan a 136,6 millones de bolivianos, es decir un presupuesto inferior al presupuesto del solo Seguro Social Universitario de La Paz. Por otra parte, además de constar con un presupuesto limitado, ninguna de estas instituciones tiene presupuesto de inversión pública en salud y se contentará básicamente de la infraestructura existente para la gestión 2012 (cuadro 56).

III.2.3.b. Presupuesto en salud por afiliado de las instituciones de seguridad social

El presupuesto inicial asignado para salud a las entidades de seguridad social representa a título indicativo un monto de 335,8 bolivianos por habitante del Estado Plurinacional de Bolivia. Sin embargo, el presupuesto de estas instituciones beneficia solamente a la población afiliada, que para la gestión 2010 ascendía a 3.319.039 personas (INASES 2011): esta población afiliada no toma en cuenta los afiliados al Seguro Social del Adulto Mayor (SSPAM) inscritos en la Seguridad Social, ya que estos son cubiertos con presupuestos de los Gobiernos municipales transferidos a las entidades de seguridad social, y también excluye los afiliados a la Caja de Salud de la Banca Privada y a los Seguros Médicos Delegados, que son entidades privadas a pesar de regirse al código de seguridad social (no figuran en la estructura del sector público y entonces del PGE 2012).

Sobre esta población afiliada de 3.319.039 personas, el presupuesto 2012 de la seguridad social de corto plazo es entonces de 1.094,9 bolivianos por persona afiliada, es decir dos veces más que en el subsector público (Bs. 553 por habitante no afiliado). La institución con mayor cantidad de afiliados, la Caja Nacional de Salud, es también la caja con menor presupuesto por afiliado (Bs. 776)

Cuadro 57 – Presupuesto en salud 2012 por afiliado de las instituciones de seg. social, en Bs.

	Presupuesto salud 2012	Nº afiliados 2010	TOTAL (Bs.) por afiliado
Seguridad Social de corto plazo	3.634.047.154	3.319.039	1.094,9
Cajas de Salud	3.071.862.567	2.993.949	1.026,0
Caja Nacional de Salud	2.088.297.994	2.691.002	776,0
Caja Petrolera de Salud	714.256.040	189.036	3.778,4
Caja de Salud CORDES	155.600.000	64.415	2.415,6
Caja de Salud de Caminos y R. Anexas	66.905.150	35.017	1.910,6
Seguro Integral de Salud	33.086.896	9.700	3.411,0
Caja Bancaria Estatal de Salud	13.716.487	4.779	2.870,2
Seguros sociales universitarios	450.511.916	255.917	1.760,4
SSU La Paz	144.657.409	38.318	3.775,2
SSU Cochabamba	104.804.925	73.146	1.432,8
SSU Santa Cruz	64.421.188	50.007	1.288,2
SSU Tarija	38.500.122	2.262	17.020,4
SSU Sucre	29.186.831	43.070	677,7
SSU Oruro	28.375.192	29.960	947,1
SSU Potosí	23.666.249	17.415	1.359,0
SSU Beni	16.900.000	1.739	9.718,2
COSSMIL	111.672.671	69.173	1.614,4

Fuente: elaboración propia en base a Asamblea Legislativa Plurinacional (2011) e INASES (2011)

después del Seguro Social Universitario de Sucre (Bs. 677,7 por afiliado). Dentro de las instituciones con mayor presupuesto per cápita, se encuentran la Caja Petrolera de Salud (Bs. 3.778,4 por afiliado), el Seguro Social Universitario de La Paz (Bs. 3.775,2 por afiliado) y el Seguro Integral de Salud SINEC (Bs. 3,411 por afiliado). Al respecto, cabe señalar que la población afiliada utilizada para el cálculo del presupuesto per cápita de las Instituciones de Seguridad Social de corto plazo es de la gestión 2010, ya que esta constituye el último dato disponible reportado por el Instituto Nacional de Seguros de Salud (INASES 2011). Si bien la población afiliada es relativamente estable en las cajas de salud, no es el caso en los Seguros Sociales Universitarios en el contexto de la inclusión creciente de la población estudiante como beneficiaria de estos seguros: por lo tanto, existen datos de presupuesto per cápita incoherentes como en el caso de los Seguros Sociales Universitarios de Tarija (Bs. 17.020 por afiliado) y Beni (Bs. 9.718 por afiliado) que deberán ser reajustados con los datos de cobertura del INASES una vez estos publicados.

III.2.3.c. Presupuesto en salud en % del presupuesto total la seguridad social

Por su naturaleza y por la metodología utilizada, se considera que el 100% del presupuesto de las instituciones de seguridad social de corto plazo corresponde a salud, con la excepción de la Corporación del Seguro Social Militar (COSSMIL). En efecto, el presupuesto institucional de COSSMIL se reparte en régimen de salud, el presupuesto de la administración central, el régimen de seguros, el régimen de vivienda y el régimen de empresas (cuadro 58).

Cuadro 58 – Presupuesto en salud 2012 de COSSMIL en % del presupuesto institucional

	Programas de Gasto	Proyectos de Inversión	TOTAL bolivianos	En % de COSSMIL
COSSMIL	428.441.880	0	428.441.880	100,0%
Régimen de Salud	111.672.671	0	111.672.671	26,1%
Otros regímenes y programas	316.769.209	0	316.769.209	73,9%
Administración central	21.362.201	0	21.362.201	5,0%
Régimen de seguros	232.044.083	0	232.044.083	54,2%
Régimen de vivienda	61.378.733	0	61.378.733	14,3%
Régimen de empresas	1.984.192	0	1.984.192	0,5%

Fuente: elaboración propia en base a Asamblea Legislativa Plurinacional (2011)

El régimen de salud de la Corporación del Seguro Social Militar COSSMIL representa para la gestión 2012 el 26,1% del presupuesto institucional total, mientras que el régimen de seguros, que incluye seguros de vejez (jubilación), invalidez y riesgos profesionales de acuerdo con la Ley de Seguridad Social Militar (Presidente de la República 1974), es el régimen con mayor atribución presupuestaria (Bs. 232 millones), representando el 54,2% del presupuesto institucional (cuadro 58).

III.2.3.d. Presupuesto de instituciones de seguridad social por fuentes de financiamiento

El presupuesto total en salud de las Instituciones de seguridad social proviene exclusivamente de la fuente de financiamiento “recursos específicos”, compuesta por los aportes a la seguridad social de corto plazo por parte de entidades públicas, privadas y aportes voluntarios individuales, además de otros tipos de ingresos como venta de servicios, alquiler de edificios y equipos y disminución del activo disponible (utilización de saldos en cajas y bancos o cobro de deudas), entre otros.

En totalidad, los aportes a la seguridad social, entre obligatorios y voluntarios, financian el 79,3% del presupuesto total en salud de la Seguridad Social para la gestión 2012 por un monto total

presupuestado de 2.882,6 millones de bolivianos: los aportes de los empleadores públicos representan el 41,8% del presupuesto total en salud de la seguridad social (Bs. 1.520 millones) mientras que los aportes de los empleadores privados, de 1.314,4 millones de bolivianos, financian el 36,2% del presupuesto total y los aportes voluntarios el 1,3% (Bs. 48,1 millones) (cuadro 59).

Cuadro 59 – Ingresos de la seguridad social de corto plazo según rubro en bolivianos y en % del presupuesto institucional total

	Contribuciones a la Seguridad Social			Cajas y bancos	Otros ingresos
	Sector público	Sector privado	voluntarios		
Seguridad Social	1.520.035.033 (41,8%)	1.314.379.742 (36,2%)	48.143.241 (1,3%)	507.782.272 (14,0%)	243.706.878 (6,7%)
Cajas de Salud	1.274.993.723 (41,5%)	1.270.348.557 (41,4%)	9.641.141 (0,3%)	312.586.425 (10,2%)	204.292.726 (6,7%)
Caja Nacional de Salud	1.130.342.510 (54,1%)	626.240.692 (30,0%)	1.768.470 (0,1%)	188.518.754 (9,0%)	141.427.568 (6,8%)
Caja Petrolera de Salud	88.530.208 (12,4%)	496.587.168 (69,5%)	5.832.780 (0,8%)	73.394.298 (10,3%)	49.911.586 (7,0%)
Caja de Salud CORDES	28.398.614 (18,3%)	93.165.862 (59,9%)	943.547 (0,6%)	28.023.190 (18,0%)	5.068.787 (3,3%)
Caja de Salud de Caminos	16.551.449 (24,7%)	32.994.530 (49,3%)	0 (0,0%)	12.617.385 (18,9%)	4.741.786 (7,1%)
Seguro Integral de Salud	505.948 (1,5%)	20.682.199 (62,5%)	1.096.344 (3,3%)	10.032.797 (30,3%)	769.608 (2,3%)
Caja Bancaria Estatal	10.664.993 (77,8%)	678.103 (4,9%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	2.373.391 (17,3%)
Seguros s. universitarios	141.423.695 (31,4%)	39.966.989 (8,9%)	34.511.241 (7,7%)	195.195.847 (43,3%)	39.414.152 (8,7%)
SSU La Paz	44.669.092 (30,9%)	12.540.590 (8,7%)	0 (0,0%)	77.017.583 (53,2%)	10.430.144 (7,2%)
SSU Cochabamba	31.582.258 (30,1%)	3.216.868 (3,1%)	20.655.360 (19,7%)	43.026.279 (41,1%)	6.324.160 (6,0%)
SSU Santa Cruz	16.133.461 (25,0%)	18.623.703 (28,9%)	7.915.503 (12,3%)	18.492.921 (28,7%)	3.255.600 (5,1%)
SSU Tarija	7.888.669 (20,5%)	3.733.841 (9,7%)	0 (0,0%)	26.508.641 (68,9%)	368.971 (1,0%)
SSU Sucre	15.555.612 (53,3%)	562.501 (1,9%)	4.550.978 (15,6%)	6.497.065 (22,3%)	2.020.675 (6,9%)
SSU Oruro	9.409.621 (33,2%)	266.172 (0,9%)	1.389.399 (4,9%)	14.272.671 (50,3%)	3.037.329 (10,7%)
SSU Potosí	10.018.533 (42,3%)	893.677 (3,8%)	0 (0,0%)	3.573.639 (15,1%)	9.180.400 (38,8%)
SSU Beni	6.166.447 (36,5%)	129.636 (0,8%)	0 (0,0%)	5.807.045 (34,4%)	4.796.872 (28,4%)
COSSMIL	103.617.614 (92,8%)	4.064.197 (3,6%)	3.990.860 (3,6%)	(0,0%)	(0,0%)
Total Institucional	214.543.116 (50,1%)	8.415.031 (2,0%)	8.263.185 (1,9%)	48.500.000 (11,3%)	148.720.548 (34,7%)
Estimación salud	103.617.614 (92,8%)	4.064.197 (3,6%)	3.990.860 (3,6%)	- (0,0%)	- (0,0%)

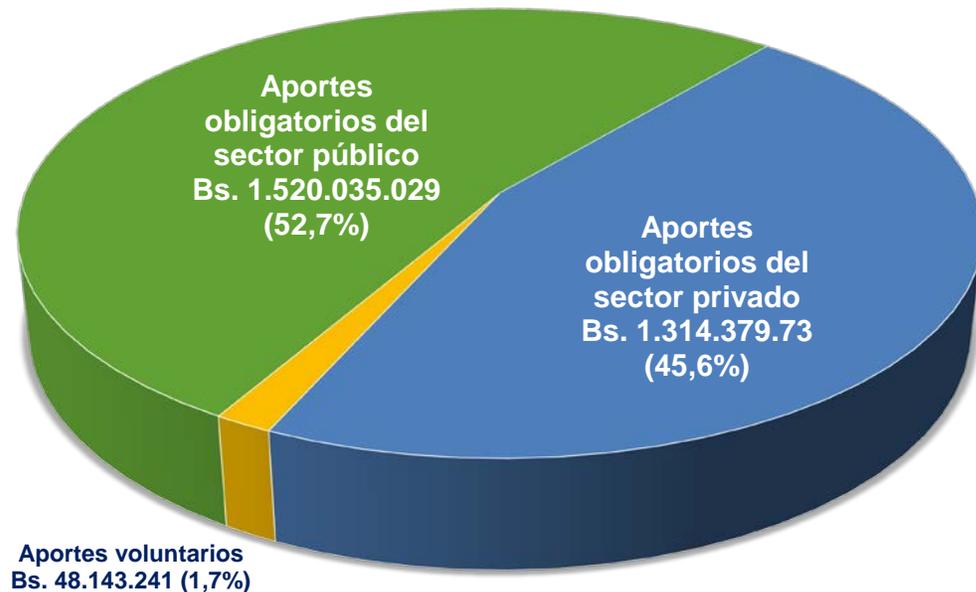
Fuente: elaboración propia en base a Asamblea Legislativa Plurinacional (2011)

Otros recursos de la seguridad social provienen del uso de recursos de cajas y bancos remanentes de las gestiones anteriores y del cobro de recursos devengados no cobrados provenientes de gestiones anteriores (integralidad del rubro 35000 - disminución y cobro de otros activos financieros), que representan un presupuesto total de 507,8 millones de bolivianos, o sea el 14% del presupuesto total de las instituciones de seguridad social para la gestión 2012. La categoría “otros ingresos” representa un presupuesto total de 243,7 millones de bolivianos (6,7% del presupuesto total de las instituciones de seguridad social) principalmente compuesto por venta de servicios e incremento de cuentas por pagar a corto plazo (rubro 39000) (cuadro 59).

Según entidad de seguridad social, la repartición de recursos muestra esquemas relativamente diferentes: en instituciones como la Caja Nacional de Salud y la Caja Petrolera de Salud, los aportes a la Seguridad Social representan más del 80% de los ingresos (84,2% y 82,7% respectivamente), mientras que en el conjunto de los Seguros Sociales Universitarios, estos representan solamente el 47,9% de los ingresos (30,2% en Tarija, 39,5% en La Paz), ya que una importante proporción del presupuesto (43,3%) proviene de recursos no ejecutados en las gestiones anteriores y otros disminuciones y cobros de activos financieros (cuadro 59).

El análisis de la procedencia de los aportes a la seguridad social muestra que de un total de 2.882,6 millones de bolivianos, el 52,7% (1.520 millones de bolivianos) proviene del sector público (Gobierno general, empresas públicas y Sector Público Financiero), el 45,6% (1.314,4 millones de bolivianos) proviene de empleadores privados y el 1,7% (48,1 millones de bolivianos) proviene de aportes voluntarios, es decir afiliaciones individuales no obligatorias (ilustración 41 y cuadro 60).

Ilustración 41 – Repartición de los aportes a la seguridad social según procedencia



Fuente: elaboración propia en base a Asamblea Legislativa Plurinacional (2011)

La importancia de los aportes del sector privado es entonces esencial para el funcionamiento de la seguridad social a pesar de tratarse de instituciones del Estado. Es más, los aportes del sector privado constituyen la principal fuente de aportes en varias instituciones como el Seguro Integral de Salud SINEC (92,8% de los aportes), la Caja Petrolera de Salud (84%), la Caja de Salud CORDES (76%). En la Institución de Seguridad Social más importante, la Caja Nacional de Salud, más de la tercera parte de los aportes provienen del sector privado (35,6%) (cuadro 60). Asimismo, la Caja Nacional de Salud es la institución que recibe la mayor cantidad de recursos por parte del sector

privado por concepto de aportes (626,2 millones de bolivianos), seguida por la Caja Petrolera de Salud (496,6 millones de bolivianos) y la Caja de Salud CORDES (Bs. 93,2 millones) (cuadros 59 y 60). En este contexto, pocas instituciones dependen casi exclusivamente de los aportes del sector público: es solamente el caso para los Seguros Sociales Universitarios de Beni (97,9% de los aportes), Potosí (91,8%) y Oruro (85%), de la Corporación del Seguro Social Militar (92,8%) y de la Caja Bancaria Estatal de Salud (94%) (cuadro 60).

Cuadro 60 – Repartición de los aportes a la seguridad social según procedencia

	Contribuciones a la Seguridad Social			TOTAL contribuciones (en bolivianos)
	Sector público	Sector privado	voluntarias	
Seguridad Social de corto plazo	52,7%	45,6%	1,7%	2.882.558.009
Cajas de Salud	49,9%	49,7%	0,4%	2.554.983.417
Caja Nacional de Salud	64,3%	35,6%	0,1%	1.758.351.672
Caja Petrolera de Salud	15,0%	84,0%	1,0%	590.950.156
Caja de Salud CORDES	23,2%	76,0%	0,8%	122.508.023
Caja de Salud de Caminos y R. Anexas	33,4%	66,6%	0,0%	49.545.979
Seguro Integral de Salud	2,3%	92,8%	4,9%	22.284.491
Caja Bancaria Estatal de Salud	94,0%	6,0%	0,0%	11.343.096
Seguros sociales universitarios	65,5%	18,5%	16,0%	215.901.921
SSU La Paz	78,1%	21,9%	0,0%	57.209.682
SSU Cochabamba	57,0%	5,8%	37,2%	55.454.486
SSU Santa Cruz	37,8%	43,6%	18,5%	42.672.667
SSU Tarija	67,9%	32,1%	0,0%	11.622.510
SSU Sucre	75,3%	2,7%	22,0%	20.669.091
SSU Oruro	85,0%	2,4%	12,6%	11.065.192
SSU Potosí	91,8%	8,2%	0,0%	10.912.210
SSU Beni	97,9%	2,1%	0,0%	6.296.083
COSSMIL	92,8%	3,6%	3,6%	111.672.671

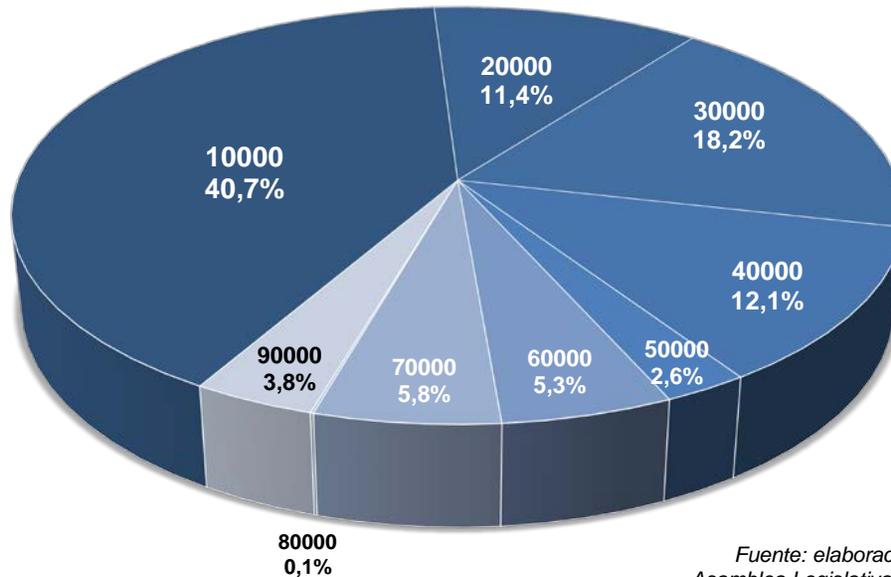
Fuente: elaboración propia en base a Asamblea Legislativa Plurinacional (2011)

Finalmente, respecto a los aportes voluntarios, estos son poco significantes en las instituciones de seguridad social “históricas”, como la Caja Nacional de Salud (0,1% de los aportes), pero si tienen una gran importancia para los Seguros Sociales Universitarios de Cochabamba (37,2% de los aportes), Sucre (22%), Santa Cruz (18,5%) y Oruro (12,6%) (cuadro 60). De este modo, estas cuatro instituciones captan el 71,7% del total de los aportes voluntarios a pesar de representar solamente el 5,9% de la población afiliada a la seguridad social estatal.

III.2.3.e. Presupuesto de las instituciones de seguridad social por objeto del gasto

Del presupuesto en salud 2012 de las instituciones de seguridad social, el grupo de gasto con mayor presupuesto es el 10000 – servicios personales, que incluye empleados permanentes, no permanentes y previsión social, con una asignación de 1.477,6 millones de bolivianos, es decir el 40,7% del presupuesto total en salud de las Instituciones de Seguridad Social. El segundo grupo de gasto con mayor presupuesto es el 30000 - materiales y suministros, con una asignación conjunta de las instituciones del subsector de 662,5 millones de bolivianos, representando el 18,2% del presupuesto total en salud de la seguridad social (ilustración 42 y cuadro 61).

Ilustración 42 – Repartición del presupuesto en salud de las Instituciones de seguridad social según objeto del gasto



Fuente: elaboración propia en base a Asamblea Legislativa Plurinacional (2011)

El tercer grupo de gasto con mayor presupuesto es el 40000 – activos reales, con una asignación total de 440,2 millones de bolivianos, es decir el 12,1% del presupuesto total del subsector. Con un presupuesto de 412,8 millones de bolivianos (11,4% del total), el grupo 20000 - servicios personales constituye el cuarto grupo de gasto más importante, mientras que los demás grupos (50000 a 90000) representan en conjunto el 17,6% del presupuesto (ilustración 42 y cuadro 61).

Cuadro 61 – Presupuesto en salud de las Instituciones de seguridad social según objeto del gasto, en bolivianos

Objeto del gasto	Programas de Gasto	Proyectos de Inversión	TOTAL en bolivianos	% Total
10000 Serv. Personales	1.477.616.993	0	1.477.616.993	40,7%
20000 Serv. No Personales	412.778.798	0	412.778.798	11,4%
30000 Materiales Suministros	662.502.098	0	662.502.098	18,2%
40000 Activos Reales	321.818.304	118.368.669	440.186.973	12,1%
50000 Activos financieros	95.975.448	0	95.975.448	2,6%
60000 Serv. Deuda	193.870.492	0	193.870.492	5,3%
70000 Transferencias	209.129.765	0	209.129.765	5,8%
80000 Impuestos	3.388.340	0	3.388.340	0,1%
90000 Otros	138.598.247	0	138.598.247	3,8%
TOTAL	3.515.678.485	118.368.669	3.634.047.154	100%

Fuente: elaboración propia en base a Asamblea Legislativa Plurinacional (2011)

Se puede notar en el cuadro 61 que 96 millones de bolivianos fueron presupuestados en el grupo de gasto 50000 - activos financieros, principalmente como incremento de cajas y bancos, es decir recursos que no serán gastados durante la gestión 2012 sino que vienen directamente a ser inscritos en las cuentas bancarias de las instituciones de seguridad social para futuras gestiones. Si

bien este monto representa solamente el 2,6% del presupuesto total del subsector de la Seguridad Social de corto plazo, se puede observar en el cuadro 62 que varias instituciones, en particular Seguros Sociales Universitarios, abusan de este procedimiento, perjudicando así la salud de sus afiliados: por ejemplo, el 56,6% del presupuesto del Seguro Social Universitario de Tarija para la gestión 2012 corresponde al grupo 50000 - activos financieros (21,8 millones de bolivianos), lo que llama particularmente la atención ya que este monto es superior al presupuesto de los grupos de gasto 10000 a 40000 (10,9 millones de bolivianos en conjunto) en los cuales se encuentran recursos humanos, servicios básicos, medicamentos e insumos y gastos de capital. En el Seguro Social Universitario de Oruro, el 33,6% de los recursos está inscrito en el grupo de gasto 50000 - activos financieros y el 16,9% en el Seguro Integral de Salud SINEC (cuadro 62).

Cuadro 62 – Repartición porcentual del presupuesto en salud de la seguridad social según grupo de gasto, por institución

Instituciones	10000	20000	30000	40000	50000	60000	70000	80000	90000
Total Seguridad Social	40,7%	11,4%	18,2%	12,1%	2,6%	5,3%	5,8%	0,1%	3,8%
Cajas de Salud	43,3%	11,0%	18,7%	12,3%	1,5%	5,2%	6,2%	0,1%	1,8%
Caja Nacional de Salud	45,7%	8,3%	19,5%	11,5%	1,9%	5,7%	6,2%	0,0%	1,3%
Caja Petrolera de Salud	41,1%	14,3%	16,7%	14,2%	0,0%	4,0%	7,2%	0,3%	2,3%
Caja de Salud CORDES	33,7%	23,2%	18,5%	13,6%	0,4%	1,1%	4,3%	0,0%	5,1%
Caja de Salud de Caminos	21,4%	21,4%	18,9%	15,7%	0,0%	11,7%	4,6%	0,0%	6,4%
Seguro Integral de Salud	22,7%	29,4%	11,3%	8,7%	16,9%	7,1%	3,7%	0,0%	0,3%
Caja Bancaria Estatal	49,0%	11,5%	17,3%	5,1%	0,0%	11,0%	6,0%	0,0%	0,1%
Seguros Universitarios	22,3%	12,9%	14,0%	12,7%	11,4%	5,6%	3,7%	0,2%	17,4%
SSU La Paz	21,9%	9,8%	18,0%	28,7%	5,6%	4,5%	3,7%	0,3%	7,4%
SSU Cochabamba	23,4%	6,3%	10,5%	7,2%	10,0%	3,9%	3,8%	0,0%	34,8%
SSU Santa Cruz	16,8%	28,6%	15,8%	0,8%	0,3%	4,9%	3,7%	0,0%	29,1%
SSU Tarija	10,6%	10,2%	6,0%	1,4%	56,6%	3,9%	2,8%	0,0%	8,5%
SSU Sucre	37,1%	15,3%	13,6%	4,1%	0,0%	4,7%	5,8%	0,0%	19,4%
SSU Oruro	24,6%	10,4%	9,4%	4,7%	33,6%	7,4%	2,3%	0,6%	7,0%
SSU Potosí	34,2%	22,0%	20,6%	11,7%	0,0%	5,0%	3,6%	1,5%	1,4%
SSU Beni	19,3%	13,3%	11,3%	9,3%	6,3%	31,0%	2,7%	0,1%	6,7%
COSSMIL	43,0%	16,0%	23,1%	5,4%	0,0%	7,5%	0,6%	0,0%	4,3%

Fuente: elaboración propia en base a Asamblea Legislativa Plurinacional (2011)

Además de la particularidad del grupo de gasto 50000, la repartición del presupuesto de cada institución por el objeto del gasto muestra diferencias significativas, como en la asignación de recursos humanos, que representa el 45,7% del presupuesto total de la Caja Nacional de Salud (954,4 millones de bolivianos) o el 41,1% del presupuesto total de la Caja Petrolera de Salud (293,9 millones de bolivianos), pero solamente el 22,3% del presupuesto conjunto de los ocho Seguros Sociales Universitarios (100,3 millones de bolivianos) (cuadro 62).

En relación a los presupuestos para la mejora de la infraestructura y equipamiento (grupo 40000), estos son claramente priorizados en el Seguro Social Universitario de La Paz (28,7% del presupuesto) mientras que en los Seguros Sociales Universitarios de Santa Cruz y Tarija, se presupuestaron para este grupo de gasto montos inferiores a 600.000 bolivianos, que representan menos del 2% del presupuesto respectivo de estas instituciones. Sin embargo, en el caso del seguro universitario de Santa Cruz, al igual que los de Cochabamba y Sucre, existen importantes recursos registrados en el grupo de gasto 90000 - otros, dentro de la partida 99100 - Provisiones para Gastos de Capital, que podrían a futuro constituir un gasto dentro del grupo 40000 para la mejora de la infraestructura y del equipamiento de estas instituciones (cuadro 62).

III.2.7. Presupuesto en salud de las universidades públicas

III.2.7.a. Presupuesto en salud de las Universidades públicas, gasto e inversión

El presupuesto inicial asignado para salud en la gestión 2012 por parte de las Universidades es de 391.426.428 bolivianos, de los cuales 326.960.908 bolivianos corresponden a programas de gasto (83,5%) y 64.465.520 bolivianos a proyectos de inversión pública (16,5%) (cuadro 63). Sin embargo, como fue mencionado anteriormente, el presupuesto para salud de las universidades públicas es altamente subestimado, ya que varias instituciones como la universidad Pública de El Alto, las Universidades de Beni y Pando o las Universidades Indígena Boliviana Comunitaria Intercultural Productivas no tienen presupuesto desagregado por programa o carrera; y en otras instituciones como la Universidad Tomás Frías de Potosí o la Universidad Gabriel René Moreno de Santa Cruz, existen importante partidas de gasto, como los recursos humanos, que no son desagregadas por programa o carrera, sino forman parte de un programa único para toda la institución. En este sentido, solamente las universidades San Francisco Xavier (Chuquisaca), Mayor de San Andrés (La Paz) y Mayor de San Simón (Cochabamba) tienen un presupuesto detallado y completo que permite realizar las desagregaciones necesarias a la estimación del presupuesto en salud: estos presupuestos incluyen, entre otros, remuneraciones de los docentes, funcionamiento de servicios de salud directamente dependientes de las Universidades, funcionamiento de institutos de investigación en salud, presupuestos de las carreras de medicina, odontología, enfermería, farmacia funcionamiento de institutos de investigación en salud, etc.

Cuadro 63 – Presupuesto en salud 2012 de las Universidades públicas, en Bs.

	Programas de Gasto	Proyectos Inversión	TOTAL (Bs.)	% salud Univ.
Universidades públicas	326.960.908	64.465.520	391.426.428	100,0%
Universidad Mayor de San Andrés	139.976.068	14.619.425	154.595.493	39,5%
Universidad Mayor de San Simón	89.647.818	12.080.942	101.728.760	26,0%
Universidad Mayor Real y Pontificia S. Francisco Xavier	70.426.408	19.710.544	90.136.952	23,0%
Universidad Autónoma Tomás Frías	10.567.421	1.421.623	11.989.044	3,1%
Universidad Autónoma Gabriel René Moreno	7.200.000	3.744.641	10.944.641	2,8%
Universidad Pública de El Alto	0	8.246.565	8.246.565	2,1%
Universidad Técnica de Oruro	7.047.533	0	7.047.533	1,8%
Universidad Autónoma Juan Misael Saracho	1.714.090	3.844.690	5.558.780	1,4%
Universidad Amazónica de Pando	0	797.090	797.090	0,2%
Universidad Nacional Siglo XX	381.570	0	381.570	0,1%
Univ. Indígena Comun. Intercult Prod. Apiguaiqui Tupa	0	0	0	0,0%
Univ. Indígena Comun. Intercult Prod. Casimiro Huanca	0	0	0	0,0%
Univ. Indígena Comun. Intercultural Prod. Tupak Katari	0	0	0	0,0%
Universidad Autónoma del Beni José Ballivián	0	0	0	0,0%

Fuente: elaboración propia en base a Asamblea Legislativa Plurinacional (2011)

Dadas estas consideraciones metodológicas, la Universidad pública que reporta el mayor presupuesto en salud es la Universidad Mayor de San Andrés (UMSA), con un presupuesto total de 154,6 millones de bolivianos, seguida por La Universidad Mayor de San Simón (101,7 millones de bolivianos) y la Universidad Mayor Real y Pontificia de San Francisco Xavier (Bs. 90,1 millones). Según tipo de gasto, el mayor presupuesto de inversión pública en salud está inscrito en la Universidad San Francisco Xavier (Bs. 19,7 millones, representando 21,9% de su presupuesto total en salud), seguida por la UMSA (Bs. 14,6 millones), la UMSS (12,1 millones de bolivianos) y la Universidad Pública de El Alto (Bs. 8,2 millones) (cuadro 63).

III.2.7.b. Presupuesto en salud por habitante de las Universidades públicas

El presupuesto inicial asignado para salud por las universidades públicas, de 391,4 millones de bolivianos, representa un monto de 36,2 bolivianos por habitante del Estado Plurinacional de Bolivia, utilizando como denominador la población total proyectada para 2012 por el INE y el Ministerio de Salud y Deportes (MSyD 2012). Utilizando la población estudiantil matriculada en las universidades públicas para la gestión 2009 (2005 para Potosí, 2007 para el Beni y 2008 para Pando y Oruro de acuerdo con información disponible en el INE), que es en total de 302.428 estudiantes, el presupuesto en salud representa 1.294,3 bolivianos por cada estudiante matriculado (cuadro 64). Sin embargo, se debe relativizar este indicador en las Universidades públicas, por una parte porque el presupuesto en salud está incompleto, por otra parte porque la población estudiantil está desactualizada y finalmente porque la población no toma en cuenta beneficiarios no estudiantes. En este sentido, es mejor considerar el presupuesto de 36,2 bolivianos sobre toda la población boliviana, ya que la formación de recursos humanos en salud beneficia indirectamente a todos los habitantes del Estado Plurinacional de Bolivia.

Cuadro 64 – Presupuesto en salud por estudiante de las Universidades públicas, en Bs.

	Presupuesto salud (Bs.)	Estudiantes matriculados	Presupuesto per cápita (Bs.)
Universidades Públicas	391.426.428	302.428	1.294,3
Chuquisaca (UMSFX y A.Tupa)	90.136.952	33.090 (2009)	2.724,0
La Paz (UMSA, UPEA y T.Katari)	162.842.058	73.429 (2009)	2.217,7
Cochabamba (UMSS y C. Huanca)	101.728.760	55.829 (2009)	1.822,1
Potosí (T. Frías y Siglo XX)	12.370.614	14.589 (2005)	847,9
Pando (U.Amazónica)	797.090	2.077 (2008)	383,8
Tarija (U. JM Saracho)	5.558.780	19.270 (2009)	288,5
Oruro (UTO)	7.047.533	25.557 (2008)	275,8
Santa Cruz (U. GR Moreno)	10.944.641	68.474 (2009)	159,8
Beni (U. J.Ballivián)	0	10.113 (2007)	0,0

Fuente: elaboración propia en base a Asamblea Legislativa Plurinacional (2011)

De acuerdo con los datos de población matriculada en las universidades públicas proporcionada por el registro de universidades públicas (INE 2011), se puede desagregar el presupuesto en salud por estudiante según departamento de inscripción: Chuquisaca, que tiene las Universidades San Francisco Xavier y Apiguaiki Tupa, tienen un presupuesto en salud equivalente a 2.724 bolivianos por estudiante; en el departamento de La Paz (Universidades Mayor de San Andrés, del Alto y Tupak Katari), el presupuesto en salud de las Universidades equivale a 2.217,7 bolivianos por estudiante. Finalmente, las Universidades de Cochabamba (Mayor San Simón y Casimiro Huanca) tienen un presupuesto en salud equivalente a 1.822,1 bolivianos por estudiante (cuadro 64).

III.2.7.c. Presupuesto en salud en % del presupuesto total de las Universidades públicas

El presupuesto inicial en salud asignado por las Universidades públicas, de 391,4 millones de bolivianos representa el 9,5% del presupuesto total de las Universidades Públicas para la gestión 2012 (cuadro 65). Este monto es muy significativo considerando que solamente tres universidades (UMSA, UMSS y USFX) tienen un presupuesto desagregado que permite establecer correctamente el presupuesto en salud para la formación y la atención. En efecto, estas tres Universidades tienen una importante proporción su presupuesto asignado a salud, respectivamente 23,9% para la Universidad Mayor Real y Pontificia S. Francisco Xavier, 16,2% para la Universidad Mayor de San Simón y 15% para la Universidad Mayor de San Andrés (cuadro 65).

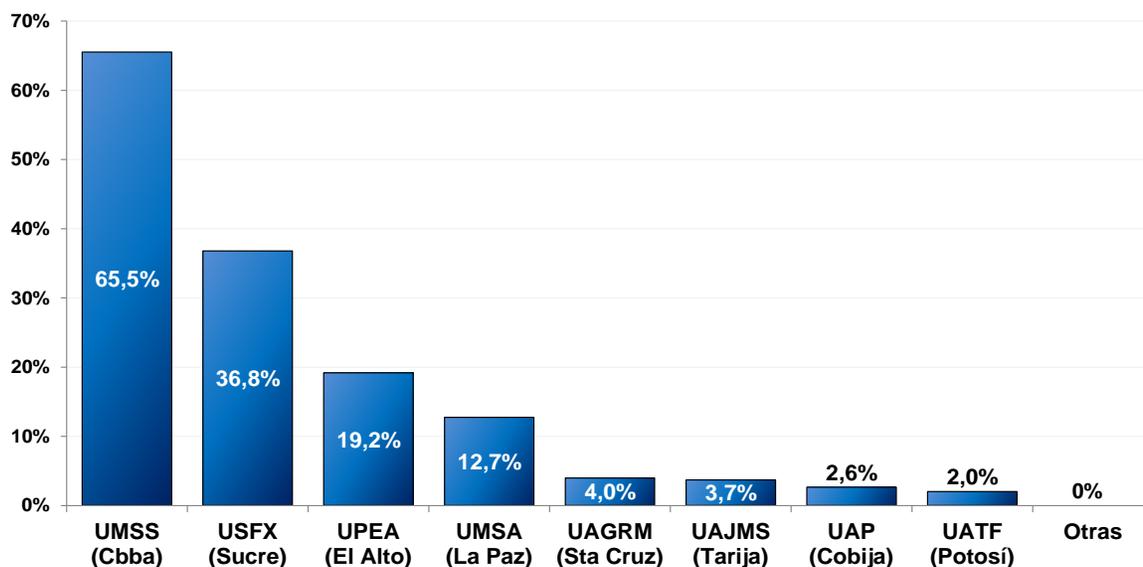
Cuadro 65 – Presupuesto en salud de las Universidades públicas en % del presupuesto total 2012 de Universidades públicas del Estado Plurinacional

	Presupuesto Salud (Bs.)	Presupuesto Total (Bs.)	Salud en % del presupuesto total
Universidades públicas	391.426.428	4.123.823.999	9,5%
Universidad Mayor Real y Pontificia S. Francisco Xavier	90.136.952	377.757.945	23,9%
Universidad Mayor de San Simón	101.728.760	628.887.275	16,2%
Universidad Mayor de San Andrés	154.595.493	1.028.985.627	15,0%
Universidad Pública de El Alto	8.246.565	124.309.093	6,6%
Universidad Autónoma Tomás Frías	11.989.044	267.234.309	4,5%
Universidad Técnica de Oruro	7.047.533	226.602.059	3,1%
Universidad Autónoma Juan Misael Saracho	5.558.780	306.441.211	1,8%
Universidad Amazónica de Pando	797.090	55.886.112	1,4%
Universidad Autónoma Gabriel René Moreno	10.944.641	783.186.312	1,4%
Universidad Nacional Siglo XX	381.570	98.708.477	0,4%
Universidad Autónoma del Beni José Ballivián	0	150.000.360	0,0%
Univ. Indígena Comun. Intercult Prod. Apiguaiqui Tupa	0	27.493.759	0,0%
Univ. Indígena Comun. Intercult Prod. Casimiro Huanca	0	26.297.098	0,0%
Univ. Indígena Comun. Intercultural Prod. Tupak Katari	0	22.034.362	0,0%

Fuente: elaboración propia en base a Asamblea Legislativa Plurinacional (2011)

Según tipo de gasto, las Universidades Públicas en conjunto asignaron el 9,3% de su presupuesto de programas de gasto y el 10,4% de su presupuesto de inversión pública para salud. En cuanto a la inversión pública, se destacan particularmente la Universidad Mayor de San Simón (65,5% de su presupuesto de inversión pública para salud), Universidad San Francisco Xavier (36,8%) y la Universidad Pública de El Alto (19,2%) (ilustración 43).

Ilustración 43 – Presupuesto de inversión pública en salud de las Universidades en % del presupuesto total 2012 de inversión pública de las Universidades 2012



Fuente: elaboración propia en base a Asamblea Legislativa Plurinacional (2011)

III.2.7.d. Presupuesto en salud de Universidades públicas por fuentes de financiamiento

El presupuesto en salud de las universidades Públicas está financiado al 74,5% por recursos de la fuente Tesoro General de la Nación con un presupuesto de Bs. 291,6 millones; el financiamiento con recursos específicos representa el 25,2% del presupuesto (Bs. 98,8 millones), mientras que los recursos de donación (Bs. 1,1 millones) representan solamente el 0,3% del presupuesto en salud de las Universidades Públicas (ilustración 44 y cuadro 66).

Ilustración 44 – Repartición del presupuesto en salud de Universidades según fuentes



Fuente: elaboración propia en base a Asamblea Legislativa Plurinacional (2011)

Dentro de la fuente de financiamiento Tesoro General de la Nación, el organismo financiador 111 – TGN financia la mayor proporción del presupuesto: 130,6 millones de bolivianos, representando el 44,8% de la fuente TGN y el 33,4% del presupuesto en salud de las Universidades. El organismo financiador 119 – Impuesto Directo a los Hidrocarburos financia 83,6 millones de bolivianos en salud (28,7% de la fuente TGN y 21,4% del presupuesto en salud). Finalmente, la participación popular financia las intervenciones en salud de las Universidades a la altura de 77,4 millones de bolivianos, que representan el 26,5% de la fuente TGN y el 19,8% del presupuesto en salud (cuadro 66).

Cuadro 66 – Presupuesto en salud de Universidades según fuente de financiamiento, en Bs.

Fuente / Org. Financiador	Programas de Gasto	Proyectos de Inversión	TOTAL en Bs.	% Total
TESORO GENERAL	234.399.211	57.162.399	291.561.610	74,5%
111 – Tesoro General de la Nación	130.552.371	0	130.552.371	33,4%
113 – Participación Popular	77.369.128	0	77.369.128	19,8%
119 – IDH	26.477.712	57.162.399	83.640.111	21,4%
RECURSOS ESPECÍFICOS	91.453.797	7.303.121	98.756.918	25,2%
DONACIÓN EXTERNA	1.107.900	0	1.107.900	0,3%
TOTAL GENERAL	326.960.908	64.465.520	391.426.428	100%

Fuente: elaboración propia en base a Asamblea Legislativa Plurinacional (2011)

Según tipo de gasto, los programas de gasto en salud de las Universidades públicas son financiados en un 71,7% por la fuente TGN, respectivamente 39,9% por el organismo financiador 111 – TGN, 23,7% por el 113 – participación popular y 8,1% por el 119 – IDH. El resto del

presupuesto de programas de gasto en salud de las Universidades está financiado por recursos específicos (28%) y donaciones externas (0,3%). Respecto a la inversión pública en salud, está financiada principalmente por el IDH (57,2 millones de bolivianos representando el 88,7% del presupuesto de inversión pública en salud), y el resto por recursos específicos (11,3%).

Según Institución, se constata que la UMSA es la que depende en mayor proporción del organismo financiador 111 – TGN para sus programas y proyectos de salud, mientras que el presupuesto en salud de la UMSS está financiado principalmente por recursos de participación popular. En relación al presupuesto en salud de la Universidad S. Francisco Xavier, este tiene una repartición equilibrada entre los organismos financiadores TGN e IDH y la fuente recursos específicos (cuadro 67).

Cuadro 67 – Repartición del presupuesto en salud de las Universidades Públicas según fuentes de financiamiento, por Institución

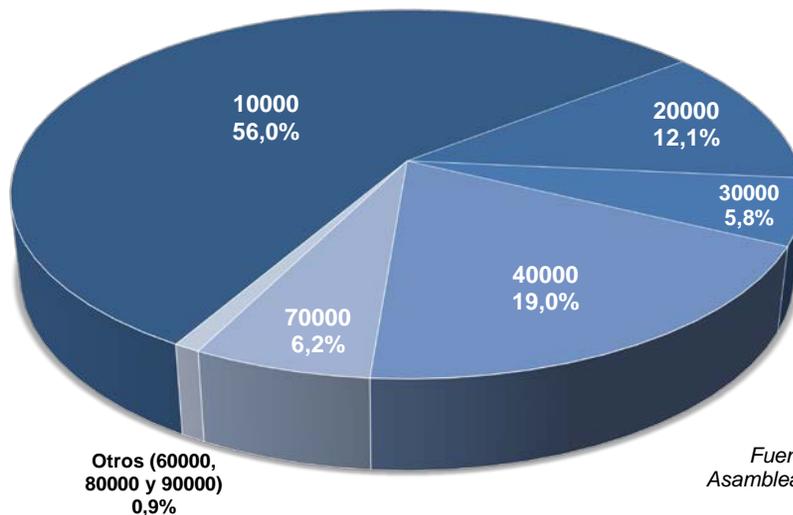
Universidad	Tesoro General de la Nación				R. espe- cíficos	Donación externa
	111 - TGN	113 - PP	119 - IDH	TOTAL		
Universidades Públicas	33,4%	19,8%	21,4%	74,5%	25,2%	0,3%
U. Mayor de San Andrés	52,5%	8,6%	12,2%	73,3%	26,1%	0,6%
U. Mayor de San Simón	21,7%	46,9%	13,6%	82,2%	17,8%	0,0%
U. Mayor S. Francisco Xavier	28,8%	7,0%	28,5%	64,3%	35,5%	0,2%
U. Autónoma Tomás Frías	11,5%	39,4%	11,8%	62,7%	37,3%	0,0%
U. Autónoma Gabriel R. Moreno	0,0%	0,0%	100,0%	100,0%	0,0%	0,0%
U. Pública de El Alto	0,0%	0,0%	100,0%	100,0%	0,0%	0,0%
U. Técnica de Oruro	0,0%	73,6%	0,0%	73,6%	26,4%	0,0%
U. Autónoma Juan M. Saracho	0,0%	0,0%	69,2%	69,2%	30,8%	0,0%
U. Amazónica de Pando	0,0%	0,0%	100,0%	100,0%	0,0%	0,0%
U. Nacional Siglo XX	0,0%	23,1%	16,3%	39,3%	60,7%	0,0%

Fuente: elaboración propia en base a Asamblea Legislativa Plurinacional (2011)

III.2.7.e. Presupuesto en salud de las Universidades públicas por objeto del gasto

Del presupuesto en salud 2012 de las Universidad Públicas, el grupo de gasto con mayor presupuesto es el 10000 – servicios personales, con una asignación de Bs. 219,4 millones,

Ilustración 45 – Repartición del presupuesto en salud de las Universidades Públicas según objeto del gasto



Fuente: elaboración propia en base a Asamblea Legislativa Plurinacional (2011)

es decir el 56% del presupuesto en salud de las Universidades Públicas. El segundo grupo con mayor presupuesto es el 40000 – activos reales, con una asignación de 74,2 millones de bolivianos (19% del presupuesto en salud de las Universidades), seguido por los grupos de gasto 20000 – servicios no personales (Bs. 47,4 millones, 12,1% del presupuesto), 70000 – transferencias (Bs. 24,1 millones, 6,2% del presupuesto) y 30000 – materiales y suministros (Bs. 22,6 millones, 5,8% del presupuesto en salud). Finalmente, los demás grupos de gasto representan en conjunto menos del 1% del presupuesto en salud de las Universidades Públicas (ilustración 45 y cuadro 68).

Cuadro 68 – Presupuesto en salud de las Universidades públicas según objeto del gasto y por institución, en bolivianos

Objeto del gasto	10000	20000	30000	40000	70000	Otros	TOTAL (Bs.)
U. Mayor de San Andrés	57,4%	15,6%	6,1%	12,9%	6,6%	1,5%	154.595.493
U. Mayor de San Simón	70,8%	8,4%	2,8%	13,3%	4,4%	0,2%	101.728.760
U. Mayor S. Francisco Xavier	50,3%	13,3%	9,2%	26,0%	0,0%	1,1%	90.136.952
U. Autónoma Tomás Frías	68,0%	4,8%	2,2%	13,9%	11,2%	0,0%	11.989.044
U. Autónoma Gabriel R. Moreno	0,0%	0,0%	1,6%	32,6%	65,8%	0,0%	10.944.641
U. Pública de El Alto	0,0%	0,0%	0,0%	100,0%	0,0%	0,0%	8.246.565
U. Técnica de Oruro	73,9%	11,0%	3,5%	2,8%	8,6%	0,2%	7.047.533
U. Autónoma Juan M. Saracho	0,0%	12,6%	17,5%	65,4%	4,5%	0,0%	5.558.780
U. Amazónica de Pando	0,0%	83,7%	16,3%	0,0%	0,0%	0,0%	797.090
U. Nacional Siglo XX	0,0%	17,7%	74,7%	7,6%	0,0%	0,0%	381.570
Total Universidades	56,0%	12,1%	5,8%	19,0%	6,2%	0,9%	391.426.428

Fuente: elaboración propia en base a Asamblea Legislativa Plurinacional (2011)

Finalmente, según institución, el presupuesto en las Universidades con presupuesto en salud completo (UMSA, UMSS y USFX) es por más del 50% destinado a la contratación de recursos humanos (grupo 10000 – servicios personales), variando entre 50,3% en la Universidad San Francisco Xavier y 70,8% en la Universidad Mayor de San Simón. El presupuesto para la mejora de la infraestructura y del equipamiento es más importante en la Universidad San Francisco Xavier (26% del presupuesto en salud), mientras que el hecho por otras Universidades, como la Universidad Pública de El Alto, de inscribir altas proporciones del presupuesto en el grupo 40000 se debe solo a la no desagregación presupuestaria de los programas de gasto (cuadro 68).

III.3. Índice de priorización presupuestaria de la salud

Para medir los esfuerzos de las diferentes entidades territoriales autónomas del Estado Plurinacional (Gobiernos departamentales y municipales) en favor de un mayor presupuesto para el sector, se analiza a continuación el índice de priorización presupuestaria de la salud, que permite analizar la priorización presupuestaria relativa de la salud entre entidades territoriales con el fin de identificar inequidades a nivel nacional. Como fue mencionado en el Capítulo I, el índice de priorización presupuestaria de la salud está compuesta de manera lineal por dos indicadores: el % del presupuesto aprobado total que se destina a salud y el presupuesto en salud per cápita, ambos con el mismo peso dentro del indicador (ver cuadro 1).

A continuación, se analiza el índice de priorización de la salud de los Gobiernos departamentales, de los Gobiernos municipales y del consolidado departamental, establecido a partir de la suma de los presupuestos de los Gobiernos departamentales y de los Gobiernos municipales.

III.3.1. Índice de priorización de la salud de los Gobiernos departamentales

III.3.1.a. Índice de priorización con presupuesto total (incluye ítems TGN e HIPC)

El presupuesto en salud total (con transferencias TGN e HIPC para ítems) en % del presupuesto total es de 20,4% para el conjunto de los Gobiernos departamentales, y varía entre 35,1% en el Gobierno departamental de Cochabamba y 7,7% en el Gobierno departamental de Tarija. En cuanto al presupuesto total per cápita, este es de 176,5 bolivianos por habitante del Estado Plurinacional de Bolivia, utilizando como denominador la población total proyectada para 2012 por el INE y el Ministerio de Salud y Deportes (MSyD 2012). Este indicador varía entre 581,3 bolivianos en el Gobierno departamental de Pando y 124,2 bolivianos en Cochabamba (cuadro 69).

El índice de priorización presupuestaria de la salud de los Gobiernos departamentales calculado con estos dos indicadores es mayor en el Gobierno departamental de Pando (0,659), que a pesar de un bajo ratio de salud dentro del presupuesto total (16,4%) compensa por un alto presupuesto per cápita (581,3 bolivianos), 3,3 veces más elevado que el promedio nacional. El segundo Gobierno departamental con mayor índice de priorización presupuestaria es el de Beni (0,634) y el tercero es Chuquisaca (0,598). Por el lado opuesto, el Gobierno departamental de Potosí es el que menos prioriza la salud en su presupuesto, con un índice sintético de 0,106, que se debe tanto a su bajo ratio de salud dentro del presupuesto total (10%) como a su presupuesto per cápita a penas del nivel del promedio nacional (Bs. 183,4). El departamento de Tarija es de acuerdo con este índice el segundo departamento con menos priorización de la salud (0,330), ya que a pesar de tener un presupuesto per cápita relativamente alto, solo dedica el 7,7% de su presupuesto disponible al sector salud (cuadro 69).

Cuadro 69 – Índice de priorización presupuestaria de la salud de los Gobiernos departamentales (con presupuesto total en salud), 2012

Gobierno departamental	Presupuesto total en salud (Bs.)	Salud en % de presupuesto total	Sobre población total		Sobre población no asegurada	
			Per cápita en Bs.	Índice de priorización	Per cápita en Bs.	Índice de priorización
Pando	50.506.169	16,4%	581,3	0,659	717,8	0,659
Beni	132.274.867	32,7%	287,1	0,634	355,2	0,626
Chuquisaca	194.735.198	30,5%	290,2	0,598	391,8	0,619
Cochabamba	240.643.345	35,1%	124,2	0,500	169,1	0,500
Santa Cruz	423.334.917	32,9%	144,0	0,481	190,1	0,479
Oruro	110.153.486	26,8%	240,5	0,476	507,6	0,657
La Paz	379.223.515	32,5%	129,7	0,459	224,1	0,503
Tarija	233.052.642	7,7%	426,0	0,330	538,9	0,337
Potosí	146.568.631	10,0%	183,4	0,106	296,2	0,157

Fuente: elaboración propia en base a Asamblea Legislativa Plurinacional (2011), MSyD (2012) e INASES (2011)

Sin embargo, los Gobiernos departamentales están realizando gestiones casi exclusivamente para el subsector público de salud, razón por la cual el índice de priorización presupuestaria de la salud también debe ser calculado utilizando el indicador de presupuesto por habitante no afiliado a la seguridad social de corto plazo (parte derecha del cuadro 69). En este caso, el Gobierno departamental de Pando sigue siendo el con mayor índice (0,659), pero con aproximadamente el mismo valor del índice que en Oruro (0,657) que debe esta subida a su baja proporción de población no cubierta por la Seguridad Social de corto plazo. Con índices respectivos de 0,157 y 0,337, los Gobiernos de Potosí y Tarija siguen siendo los con menor índice (cuadro 69).

III.3.1.b. Índice de priorización sin transferencias para ítems TGN e HIPC

Una parte muy importante del presupuesto en salud de los Gobiernos departamentales corresponde a las transferencias del nivel central para el financiamiento de los ítems del personal de salud del subsector público, con fuente de financiamiento TGN e HIPC. En este marco, se debe también calcular el índice de priorización presupuestaria a partir de los recursos realmente presupuestados en salud por parte de los Gobiernos departamentales, fuera de las transferencias para ítems TGN e HIPC, que son organizadas y decididas desde el nivel central en función a la población asignada, a las infraestructuras de salud funcionando y otros criterios políticos.

Así, el presupuesto en salud sin las transferencias TGN e HIPC para el pago de ítems representa solamente el 5,5% del presupuesto total de los Gobiernos departamentales y este indicador varía entre 13,3% en el Gobierno departamental de Chuquisaca y 2,2% en el Gobierno departamental de Potosí. En cuanto al presupuesto per cápita sin ítems TGN e HIPC, este es de 40,2 bolivianos por habitante del Estado Plurinacional de Bolivia, utilizando como denominador la población total proyectada para 2012 por el INE y el Ministerio de Salud y Deportes (MSyD 2012). Este indicador varía entre 212,6 bolivianos por habitante en el Gobierno departamental de Tarija y 10,8 bolivianos por habitante en el Gobierno departamental de La Paz (cuadro 70).

Cuadro 70 – Índice de priorización presupuestaria de la salud de los Gobiernos departamentales (sin ítems TGN e HIPC), 2012

Gobierno departamental	Presupuesto total en salud (Bs.)	Salud en % de presupuesto total	Sobre población total		Sobre población no asegurada	
			Per cápita en Bs.	Índice de priorización	Per cápita en Bs.	Índice de priorización
Chuquisaca	68.252.139	13,3%	101,7	0,725	137,3	0,737
Tarija	116.299.872	4,0%	212,6	0,580	268,9	0,580
Pando	14.439.607	5,3%	166,2	0,524	205,2	0,512
Beni	31.750.687	10,4%	68,9	0,513	85,3	0,502
Oruro	28.463.696	8,6%	62,1	0,416	131,2	0,513
Santa Cruz	83.548.127	8,8%	28,4	0,340	37,5	0,334
Cochabamba	30.422.118	6,4%	15,7	0,200	21,4	0,193
La Paz	31.625.380	3,9%	10,8	0,074	18,7	0,074
Potosí	30.029.297	2,2%	37,6	0,066	60,7	0,084

Fuente: elaboración propia en base a Asamblea Legislativa Plurinacional (2011), MSyD (2012) e INASES (2011)

El índice de priorización presupuestaria de la salud de los Gobiernos departamentales calculado con estos dos indicadores y con los recursos realmente presupuestados por los Gobiernos departamentales (sin ítems TGN e HIPC) es mayor en el Gobierno departamental de Chuquisaca (0,725), que se destaca por tener el mayor ratio de salud sin ítems TGN e HIPC dentro del presupuesto total (13,3%) y el tercer presupuesto per cápita (Bs. 101,7). Además, el alto valor del índice muestra que la Gobernación de Chuquisaca tiene una priorización presupuestaria de la salud significativamente más elevada que en el resto del país, inclusive que en Tarija o Pando. Así, con valores muy inferiores, el segundo Gobierno departamental con mayor índice de priorización es el de Tarija (0,580), seguido por Pando (0,524) y Beni (0,513). Por el lado opuesto, los Gobiernos departamentales de Potosí y la Paz son los que menos priorizan la salud en sus presupuestos, con un índice sintético respectivo de 0,066 para Potosí y 0,074 para La Paz. En el caso de Potosí, este resultado se debe principalmente a su muy bajo ratio de salud dentro del presupuesto total (2,2%), mientras que en el caso de La Paz, el resultado se debe principalmente a que la Gobernación presenta el menor presupuesto en salud por habitante, con solamente 10,8 bolivianos (cuadro 70).

Sin embargo, los Gobiernos departamentales están realizando gestiones casi exclusivamente para el subsector público de salud, razón por la cual el índice de priorización presupuestaria de la salud ajustado de los ítems del nivel central también debe ser calculado utilizando el indicador de presupuesto por habitante no afiliado a la seguridad social de corto plazo (parte derecha del cuadro 70). En este caso, el Gobierno departamental de Chuquisaca sigue siendo el con mayor índice (0,737), muy por encima de Tarija (0,580), Oruro (0,513), Pando (0,512) y Beni (0,502). Con índices respectivos de 0,074 y 0,084, los Gobiernos departamentales de La Paz y Potosí siguen siendo los que menos priorizan la salud dentro de sus presupuestos ajustados (cuadro 70).

III.3.2. Índice de priorización de la salud de los Gobiernos municipales

III.3.2.a. Índice de priorización agregado por departamento

El presupuesto en salud en % del presupuesto total es de 20,4% para el conjunto de los Gobiernos municipales de Bolivia, y varía entre 11,5% en el conjunto de los Gobiernos municipales de Santa Cruz y 7,9% en el conjunto de los Gobiernos municipales de La Paz. En cuanto al presupuesto per cápita de los Gobiernos municipales, este es de 131,8 bolivianos por habitante del Estado Plurinacional de Bolivia, utilizando como denominador la población total proyectada para 2012 por el INE y el Ministerio de Salud y Deportes (MSyD 2012). Este indicador varía entre 382,3 bolivianos en el conjunto de los Gobiernos municipales de Pando y 103 bolivianos en los Gobiernos municipales del departamento de La Paz (cuadro 71).

Cuadro 71 – Índice de priorización presupuestaria de la salud de los Gobiernos municipales, agregado por departamento, 2012

Gobiernos municipales	Presupuesto total en salud (Bs.)	Salud en % de presupuesto total	Sobre población total		Sobre población no asegurada	
			Per cápita en Bs.	Índice de priorización	Per cápita en Bs.	Índice de priorización
Pando	33.215.109	8,4%	382,3	0,560	472,0	0,560
Santa Cruz	370.064.951	11,5%	125,9	0,541	166,2	0,500
Beni	75.846.900	10,7%	164,6	0,504	203,7	0,455
Chuquisaca	95.284.126	10,1%	142,0	0,373	191,7	0,344
Cochabamba	238.338.175	10,3%	123,1	0,371	167,5	0,337
Tarija	131.944.181	8,3%	241,2	0,304	305,1	0,284
Potosí	110.125.417	8,6%	137,8	0,162	222,6	0,192
Oruro	70.355.702	8,2%	153,6	0,131	324,2	0,299
La Paz	301.129.344	7,9%	103,0	0,000	177,9	0,019

Fuente: elaboración propia en base a Asamblea Legislativa Plurinacional (2011), MSyD (2012) e INASES (2011)

El índice de priorización presupuestaria de la salud de los Gobiernos departamentales calculado con estos dos indicadores es mayor en el conjunto de los Gobiernos municipales de Pando (0,560), seguidos por los Gobiernos municipales de Santa Cruz (0,541) y Beni (0,504). Finalmente, por tener a la vez el menor ratio de salud en % de su presupuesto total y el menor presupuesto por habitante, el conjunto de los Gobiernos municipales de La Paz tiene un índice nulo. Ya que los Gobiernos municipales están realizando gestiones exclusivamente para el subsector público de salud, también se debe calcular el índice con la población no afiliada a la seguridad social (parte derecha del cuadro 71). Sin embargo, en este caso, el índice no se ve modificado significativamente (cuadro 71).

III.3.2.b. Índice de priorización por institución municipal

Para calcular el índice de priorización presupuestaria de la salud de cada Gobierno municipal, es utilizada exclusivamente la población total proyectada para 2012 por el INE y el Ministerio de Salud y Deportes (MSyD 2012) para el cálculo del indicador de presupuesto en salud per cápita, ya que no existen datos de cobertura de la seguridad social de corto plazo por municipio. En este marco metodológico, se observa que el presupuesto en salud en % del presupuesto total varía entre 27% en el Gobierno municipal de Gutiérrez y 0% en el Gobierno municipal de Ocurí. En cuanto al presupuesto per cápita, este varía entre 1.412 bolivianos en el Gobierno municipal de Caraparí y 0 bolivianos en el Gobierno municipal de Ocurí. El índice de priorización presupuestaria de la salud de los Gobiernos municipales calculado con estos indicadores es mayor en el Gobierno municipal de Caraparí (0,667), gracias a su presupuesto en salud por habitante extremadamente elevado; está seguido por Villa Nueva (0,649), Gutiérrez (0,580), Colomi (0,577) e Ingavi (0,548) (cuadro 72).

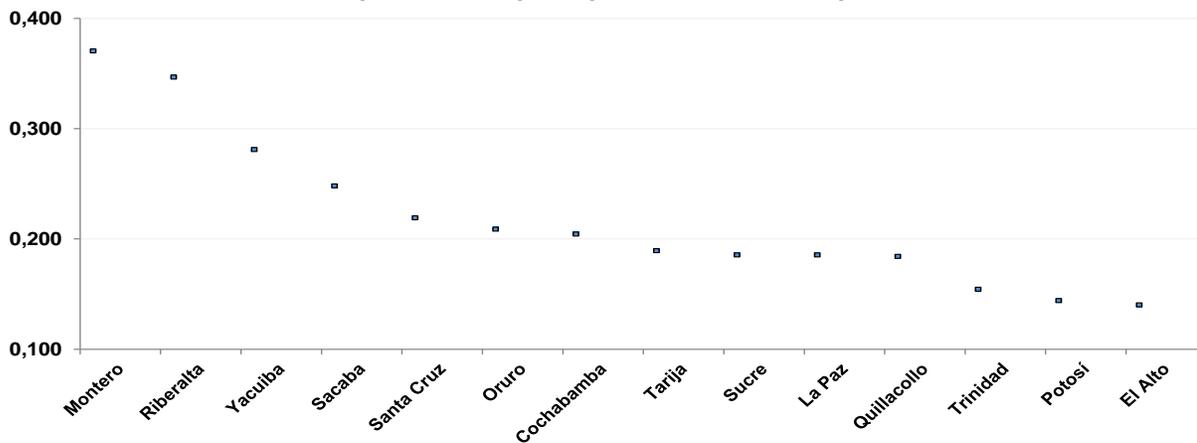
Cuadro 72 – Gobiernos Municipales con mayor índice de priorización presupuestaria de la salud

Municipio	Departamento	Presupuesto en salud (Bs.)	Salud en % de total	Per cápita en Bs.	Índice de priorización
Caraparí	Tarja	14.826.770	9,0%	1.412,3	0,667
Villa Nueva (Loma Alta)	Pando	1.247.899	17,4%	923,2	0,649
Gutiérrez	Santa Cruz	2.890.421	27,0%	226,3	0,580
Colomi	Cochabamba	4.624.673	26,5%	247,4	0,577
Ingavi (Humaita)	Pando	833.846	11,4%	954,0	0,548
Puerto González Moreno	Pando	4.268.535	14,5%	730,0	0,526
Pazña	Oruro	1.783.582	18,8%	490,0	0,521
Buena Vista	Santa Cruz	3.015.152	23,3%	191,6	0,498
Coipasa	Oruro	415.968	17,3%	468,8	0,485
Santivañez	Cochabamba	1.648.289	21,3%	236,0	0,478
Santa Rosa del Sara	Santa Cruz	4.046.631	22,2%	177,7	0,473
Filadelfia	Pando	2.901.885	13,4%	611,7	0,465
San Antonio de Lomerio	Santa Cruz	1.318.574	22,4%	142,0	0,464
Colcha "K"	Potosí	11.096.951	7,3%	912,8	0,459
Tacopaya	Cochabamba	3.378.003	20,6%	220,1	0,459
Guayaramerín	Beni	13.092.661	19,6%	269,1	0,457
Sopachuy	Chuquisaca	2.276.623	19,3%	254,8	0,447
Omereque	Cochabamba	1.380.606	20,3%	186,2	0,442
Cuatro Cañadas	Santa Cruz	5.093.771	19,7%	194,3	0,433
Fernández Alonso	Santa Cruz	2.296.479	20,3%	157,1	0,432
San Pedro (Pando)	Pando	735.766	9,4%	726,8	0,431
Soracachi	Oruro	3.712.190	18,6%	242,6	0,431

Fuente: elaboración propia en base a Asamblea Legislativa Plurinacional (2011) y MSyD (2012)

En el anexo 1, se encuentra el índice de priorización presupuestaria de la salud para la totalidad de los 337 Gobiernos municipales de Bolivia. Por otra parte, dentro de los 14 municipios de más de 100.000 habitantes, que representan el 55,1% de la población boliviana y el 50,8% del presupuesto en salud de los Gobiernos municipales, Montero es el que presenta el mayor índice de priorización presupuestaria de la salud, con un valor de 0,372. Está seguido por Riberalta (0,348), Yacuiba (0,283) y Sacaba (0,250). En oposición, El Alto, Potosí y Trinidad son los municipios de más de 100.000 habitantes con índices más bajos, respectivamente 0,142; 0,146 y 0,156 (anexo 1).

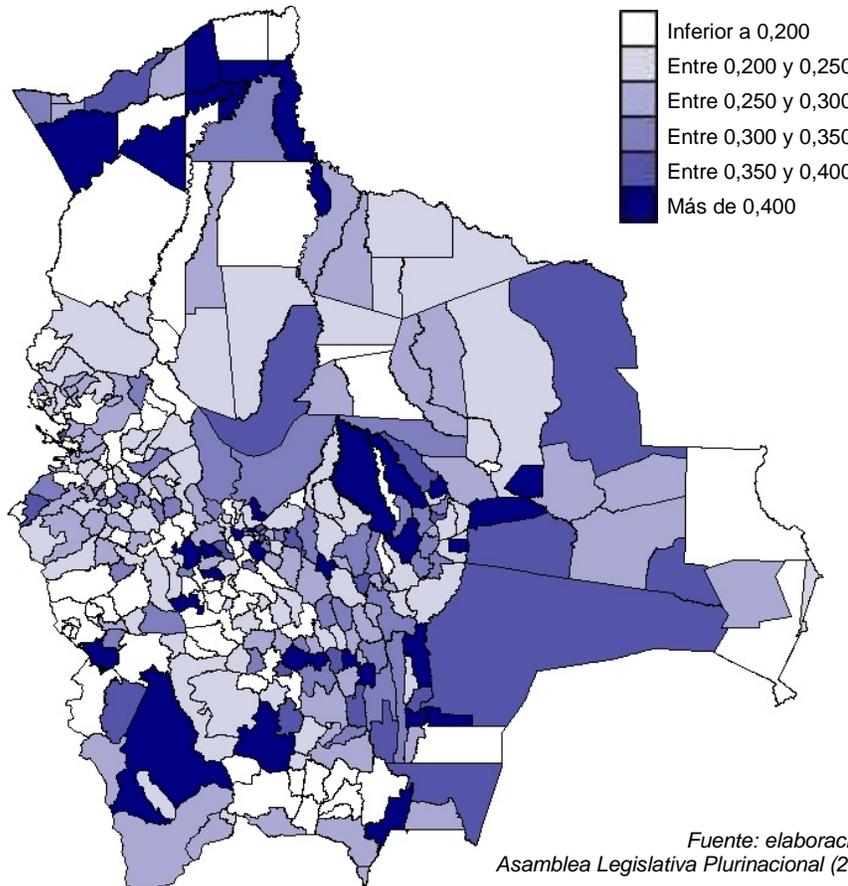
Ilustración 46 – índice de priorización presupuestaria de municipios de más de 100.000 hab.



Fuente: elaboración propia en base a Asamblea Legislativa Plurinacional (2011) y MSyD (2012)

Analizando a nivel global el índice relativo de priorización de la salud de cada Gobierno municipal, se constata en la ilustración 47 que los Gobiernos municipales con mayores índices se encuentran en Pando y algunas regiones de Santa Cruz, Cochabamba, Chuquisaca, Potosí y Tarija, mientras que los municipios que menos priorizan la salud se encuentran principalmente en la Paz y Oruro, así que en algunas regiones de Potosí, Chuquisaca, Tarija, Beni y al oeste de Santa Cruz.

Ilustración 47 – índice de priorización de la salud de los Gobiernos municipales, 2012



Fuente: elaboración propia en base a Asamblea Legislativa Plurinacional (2011) y MSyD (2012)

III.3.3. Índice de priorización de la salud agregado (departamental + municipal)

III.3.3.a. Índice de priorización agregado con presupuesto total (incluye ítems TGN e HIPC)

El presupuesto en salud agregado de los Gobiernos departamentales y municipales (con transferencias TGN e HIPC para ítems), de un monto total de 3.336,8 millones de bolivianos, representa el 13,6% del presupuesto total conjunto de los Gobiernos departamentales y municipales de Bolivia, y varía entre 18,7% en departamento del Beni y 7,9% en el departamento de Tarija. En cuanto al presupuesto per cápita conjunto de los Gobiernos departamentales y municipales, este es de 308,3 bolivianos por habitante del Estado Plurinacional de Bolivia, utilizando como denominador la población total proyectada para 2012 por el INE y el Ministerio de Salud y Deportes (MSyD 2012). Este indicador varía entre 963,5 bolivianos en el departamento de Pando y 232,7 bolivianos en el departamento de La Paz (cuadro 73).

El índice de priorización presupuestaria de la salud por departamento (en el subsector público) calculado con estos dos indicadores es mayor en el departamento de Pando (0,683), el cual se caracteriza por un presupuesto per cápita particularmente alto (Bs. 963,5) y 3,1 veces más elevado que el promedio nacional. El segundo departamento con mayor índice de priorización presupuestaria es el de Beni (0,650) y el tercero es Chuquisaca (0,618). Por el lado opuesto, el departamento de Potosí es el que menos prioriza la salud en su presupuesto departamental y municipal, con un índice sintético de 0,127, que se debe tanto a su bajo ratio de salud dentro del presupuesto total (9,4%) como a su presupuesto per cápita a penas del nivel del promedio nacional (Bs. 321,1). El departamento de la Paz es de acuerdo con este índice el segundo departamento con menos priorización de la salud (0,268), seguido por el departamento de Tarija (0,297) (cuadro 73).

Cuadro 73 – Índice de priorización presupuestaria de la salud de los Gobiernos departamentales y municipales, por departamento (con presupuesto total en salud), 2012

Departamento	Presupuesto total en salud (Bs.)	Salud en % de presupuesto total	Sobre población total		Sobre población no asegurada	
			Per cápita en Bs.	Índice de priorización	Per cápita en Bs.	Índice de priorización
Pando	83.721.278	11,9%	963,5	0,683	1.189,8	0,683
Beni	208.121.767	18,7%	451,7	0,650	558,9	0,630
Chuquisaca	290.019.324	18,3%	432,2	0,618	583,5	0,626
Santa Cruz	793.399.868	17,6%	269,9	0,473	356,4	0,459
Oruro	180.509.188	14,2%	394,0	0,403	831,8	0,583
Cochabamba	478.981.520	16,0%	247,3	0,383	336,6	0,373
Tarija	364.996.823	7,9%	667,2	0,297	844,0	0,297
La Paz	680.352.859	13,7%	232,7	0,268	402,0	0,307
Potosí	256.694.048	9,4%	321,1	0,127	518,8	0,173

Fuente: elaboración propia en base a Asamblea Legislativa Plurinacional (2011), MSyD (2012) e INASES (2011)

Sin embargo, los Gobiernos departamentales y municipales están realizando gestiones casi exclusivamente para el subsector público de salud, razón por la cual el índice de priorización presupuestaria de la salud también debe ser calculado utilizando el indicador de presupuesto por habitante no afiliado a la seguridad social de corto plazo (parte derecha del cuadro 73). En este caso, el Gobierno departamental de Pando sigue siendo el con mayor índice (0,683), por encima del Beni, de Chuquisaca y Oruro. En el fondo de la tabla, Potosí sigue siendo el departamento con menor priorización de la salud (0,173), pero el departamento de Tarija le sigue, ya que el Departamento de La Paz ve su índice incrementado debido a su alta población afiliada (cuadro 73).

III.3.3.b. Índice de priorización agregado sin transferencias para ítems TGN e HIPC

Una parte muy importante del presupuesto en salud de los Gobiernos departamentales corresponde a las transferencias del nivel central para el financiamiento de los ítems del personal de salud del subsector público, con fuente de financiamiento TGN e HIPC. En este marco, se debe también calcular el índice de priorización presupuestaria a partir de los recursos realmente presupuestados en salud por parte de las administraciones territoriales, fuera de las transferencias para ítems TGN e HIPC, que son organizadas y decididas desde el nivel central en función a la población asignada, a las infraestructuras de salud funcionando y otros criterios políticos.

Así, el presupuesto en salud de las administraciones territoriales sin las transferencias TGN e HIPC para el pago de ítems representa solamente el 8,1% del presupuesto total de los Gobiernos departamentales y municipales, y este indicador varía entre 11,2% en el departamento de Chuquisaca y 5,3% en el departamento de Potosí. En cuanto al presupuesto per cápita sin ítems TGN e HIPC, este es de 172 bolivianos por habitante del Estado Plurinacional de Bolivia, utilizando como denominador la población total proyectada para 2012 por el INE y el Ministerio de Salud y Deportes (MSyD 2012). Este indicador varía entre 548,5 bolivianos por habitante en el departamento de Pando y 113,8 bolivianos por habitante en el departamento de La Paz (cuadro 70).

Cuadro 74 – Índice de priorización presupuestaria de la salud de los Gobiernos departamentales y municipales, por departamento (sin ítems TGN e HIPC), 2012

Departamento	Presupuesto total en salud (Bs.)	Salud en % de presupuesto total	Sobre población total		Sobre población no asegurada	
			Per cápita en Bs.	Índice de priorización	Per cápita en Bs.	Índice de priorización
Pando	47.654.716	7,1%	548,5	0,652	677,2	0,652
Chuquisaca	163.536.265	11,2%	243,7	0,649	329,0	0,643
Beni	107.597.587	10,6%	233,5	0,587	289,0	0,552
Santa Cruz	453.613.078	10,9%	154,3	0,516	203,7	0,485
Tarija	248.244.053	5,5%	453,8	0,408	574,1	0,411
Cochabamba	268.760.293	9,6%	138,8	0,394	188,9	0,365
Oruro	98.819.398	8,3%	215,7	0,372	455,4	0,528
La Paz	332.754.724	7,2%	113,8	0,159	196,6	0,167
Potosí	140.154.714	5,3%	175,3	0,071	283,3	0,097

Fuente: elaboración propia en base a Asamblea Legislativa Plurinacional (2011), MSyD (2012) e INASES (2011)

El índice de priorización presupuestaria de la salud por departamento (en el subsector público) calculado con estos dos indicadores y con los recursos realmente presupuestados por las administraciones territoriales (sin ítems TGN e HIPC) es mayor en los departamentos de Pando (0,652) y Chuquisaca (0,649), que se destacan por una parte teniendo el mayor presupuesto en salud por habitante (Pando) y por otra parte teniendo el mayor ratio de salud sin ítems TGN e HIPC dentro del presupuesto total (Chuquisaca). Por el lado opuesto, los departamentos de Potosí y La Paz son los que menos priorizan la salud en sus presupuestos departamentales y municipales, con un índice sintético respectivo de 0,071 para Potosí y 0,159 para La Paz.

Tomando la población no afiliada a la seguridad social para el cálculo del indicador de presupuesto en salud per cápita, Pando (0,652) y Chuquisaca (0,643) siguen siendo los departamentos en los cuales se prioriza más el sector salud, muy por encima de los demás departamentos. Finalmente, Potosí (0,097) y La Paz (0,167) siguen siendo los departamentos en los cuales se prioriza menos la salud, a pesar de tener indicadores epidemiológicos y de acceso dentro de los más bajos de Bolivia.

Conclusiones y recomendaciones

Los tomadores de decisiones del Sector Salud y más generalmente del Estado necesitan información confiable y analizada en forma sistemática sobre el origen, cantidad y destino de los recursos para salud en el Estado Plurinacional, para así construir políticas más eficientes, que permitan garantizar el derecho a la salud de toda la población. El estudio del presupuesto en salud del Estado Plurinacional permite así producir informaciones valiosas, que apoyan la argumentación en favor de la creación del Sistema Único de Salud frente a las autoridades gubernamentales y en particular del Ministerio de Economía y Finanzas Públicas, generalmente reticentes en aplicar esta parte de la Constitución Política del Estado y de Plan Nacional de Desarrollo.

En primera instancia, se ha estudiado el Presupuesto General del Estado total (todos los sectores), para la gestión 2012, que tiene un importe consolidado de 145.942,9 millones de bolivianos. Sin embargo, se comprobó que más del 40% de este monto corresponde a empresas públicas y se dirige entonces a sectores productivos, y no a sectores sociales. Así, se mostró en el tercer capítulo que solamente el 5,2% del presupuesto General del Estado está asignado al sector salud (5,5% si se toma en cuenta el presupuesto en salud de las universidades), representando un monto de 701,3 bolivianos por habitante, demostrando una importante falta de priorización del sector dentro de las políticas públicas, a pesar de que las intervenciones en salud tienen generalmente impactos muy positivos sobre la productividad, el ingreso, la educación, etc. Según administraciones territoriales, la elaboración del índice de priorización presupuestaria de la salud muestra que muy pocos Gobiernos autónomos priorizan la salud, en particular en los departamentos de La Paz y Potosí, aunque se destacan el Gobierno departamental de Chuquisaca y algunos gobiernos municipales de Pando, Santa Cruz y Cochabamba.

Por otra parte, la inversión pública en salud es aún menos priorizada por parte de las autoridades públicas, ya que solamente el 2,5% del presupuesto total de inversión pública del Estado Plurinacional se asigna al sector salud (Bs. 559,9 millones) y solamente el 4,3% del grupo de gasto 40000 – activos reales (Bs. 920,9 millones) cuando se estima que se necesita al menos 3.600 millones de inversión prioritaria en infraestructura y equipamiento de primer y segundo nivel.

Además, se pudo constatar que el presupuesto total en salud, de 8.132,4 millones de bolivianos es altamente fragmentado, lo que afecta inevitablemente a la eficiencia de los gastos. Así de este presupuesto total, el 50,5% corresponde al subsector público, dentro del cual el presupuesto se fragmenta a su vez entre el Ministerio de Salud y Deportes, 6 instituciones descentralizadas, 9 Gobiernos departamentales y 337 Gobiernos municipales. En el subsector de la seguridad social, el presupuesto está fragmentado entre 15 instituciones de manera muy desproporcional. Así, la entidad aseguradora más grande, la Caja Nacional de Salud, registra el 57,5% del presupuesto del subsector y más de la cuarta parte (25,7%) del presupuesto total en salud. Además de afectar la eficiencia, esta fragmentación crea grandes inequidades en la distribución del presupuesto sectorial: así, mientras que los Gobiernos autónomos de Pando tienen un presupuesto en salud de 548,5 bolivianos por habitante, la población del departamento de La Paz solo consta con un presupuesto por habitante del sector público de 113,8 bolivianos.

En este contexto, el presente estudio y sus diferentes indicadores debe servir a construir la argumentación en favor de la construcción del Sistema Único de Salud, que deberá contribuir en un incremento de los presupuestos asignados al sector salud y sobre todo a lograr una distribución más equitativa de los recursos para salud. Además, se recomienda realizar este estudio de manera sistemática sobre cada Presupuesto General del Estado en el futuro, como contribución y apoyo a la toma de decisión basada en evidencias y como apoyo a los estudios de financiamiento y gasto en salud a realizarse en Bolivia (cuentas de salud).

Anexos

Anexo 1. Presupuesto en salud de los Gobiernos municipales total e indicadores

Cuadro 75 – Presupuesto en salud 2012 de Gob. municipales e indicadores de priorización

Municipio	Depto.	Presupuesto en Salud (Bs.)			Salud en % presup. total	Salud per cápita (Bs.)	Índice de priorización
		Programas de gasto	Inversión pública	TOTAL			
Acasio	Potosí	914.964	0	914.964	12,5%	302	0,337
Achacachi	La Paz	9.105.441	0	9.105.441	11,5%	144	0,264
Achocalla	La Paz	1.279.531	0	1.279.531	4,9%	75	0,117
Aiquile	Cochabamba	4.583.395	0	4.583.395	12,3%	139	0,276
Alalay	Cochabamba	668.979	0	668.979	11,0%	101	0,240
Alto Beni	La Paz	972.884	0	972.884	7,8%	101	0,181
Ancoraimes	La Paz	1.328.233	0	1.328.233	9,0%	78	0,194
Andamarca (Santiago)	Oruro	1.015.795	294.658	1.310.453	13,2%	189	0,311
Antequera	Oruro	651.885	0	651.885	4,8%	209	0,162
Anzaldo	Cochabamba	1.974.750	40.000	2.014.750	18,7%	229	0,428
Apolo	La Paz	1.376.185	0	1.376.185	10,3%	97	0,225
Arampampa	Potosí	380.457	0	380.457	4,2%	145	0,130
Arani	Cochabamba	1.518.116	10.000	1.528.116	11,5%	153	0,266
Arbieto	Cochabamba	1.579.817	0	1.579.817	14,3%	140	0,314
Arque	Cochabamba	2.225.776	400.000	2.625.776	16,2%	179	0,363
Ascensión de Guarayos	Santa Cruz	2.642.964	70.000	2.712.964	14,0%	110	0,298
Atocha	Potosí	979.211	250.000	1.229.211	5,2%	161	0,153
Aucapata	La Paz	568.742	0	568.742	12,3%	137	0,277
Ayata	La Paz	972.424	0	972.424	12,0%	78	0,250
Ayo Ayo	La Paz	999.628	0	999.628	13,7%	131	0,301
Ayopaya (V. Independ.)	Cochabamba	2.994.514	1.070.000	4.064.514	12,6%	164	0,291
Azurduy	Chuquisaca	1.732.770	707.294	2.440.064	15,9%	194	0,363
Batallas	La Paz	2.496.556	0	2.496.556	13,4%	122	0,291
Baures	Beni	720.976	79.500	800.476	9,0%	153	0,220
Belén de Andamarca	Oruro	304.578	14.559	319.137	9,2%	138	0,218
Bella Flor	Pando	1.333.914	0	1.333.914	8,5%	578	0,362
Bermejo	Tarija	8.774.878	2.380.931	11.155.809	11,0%	268	0,299
Betanzos	Potosí	7.202.137	1.052.000	8.254.137	18,0%	197	0,403
Bolivar	Cochabamba	1.008.310	200.000	1.208.310	11,4%	115	0,252
Bolpebra	Pando	562.223	111.290	673.513	8,3%	433	0,306
Boyube	Santa Cruz	906.575	0	906.575	18,2%	205	0,408
Buena Vista	Santa Cruz	2.545.952	469.200	3.015.152	23,3%	192	0,498
Cabezas	Santa Cruz	3.301.881	0	3.301.881	10,8%	123	0,244
Cairoma	La Paz	1.106.279	65.000	1.171.279	9,4%	90	0,205
Caiza "D"	Potosí	1.389.457	90.000	1.479.457	9,7%	154	0,233
Cajuata	La Paz	920.455	60.000	980.455	9,0%	140	0,217
Calacoto	La Paz	1.053.518	0	1.053.518	12,6%	99	0,268
Calamarca	La Paz	919.976	0	919.976	8,2%	61	0,173

Municipio	Depto.	Presupuesto en Salud (Bs.)			Salud en % presup. total	Salud per cápita (Bs.)	Índice de priorización
		Programas de gasto	Inversión pública	TOTAL			
Camargo	Chuquisaca	2.463.844	30.000	2.493.844	10,2%	163	0,246
Camataqui (V. Abecia)	Chuquisaca	525.067	0	525.067	8,9%	153	0,218
Camiri	Santa Cruz	6.343.887	0	6.343.887	16,9%	205	0,385
Capinota	Cochabamba	1.001.462	515.000	1.516.462	6,8%	81	0,153
Caquiaviri	La Paz	1.450.053	0	1.450.053	13,7%	104	0,290
Caracollo	Oruro	2.218.373	0	2.218.373	4,6%	89	0,116
Caranavi	La Paz	5.923.363	64.970	5.988.333	7,7%	117	0,184
Carangas	Oruro	56.752	0	56.752	3,7%	84	0,098
Caraparí	Tarija	13.906.351	920.419	14.826.770	9,0%	1.412	0,667
Caripuyo	Potosí	1.995.307	920.000	2.915.307	17,2%	290	0,421
Carmen Rivero Tórrez	Santa Cruz	883.415	170.000	1.053.415	12,4%	198	0,299
Catacora	La Paz	150.924	0	150.924	6,1%	45	0,130
Chacarilla	La Paz	251.544	0	251.544	9,8%	123	0,226
Challapata	Oruro	3.192.434	170.000	3.362.434	7,7%	120	0,185
Chaqui	Potosí	1.528.153	1.000.000	2.528.153	14,4%	243	0,352
Charagua	Santa Cruz	3.831.558	0	3.831.558	17,1%	132	0,362
Charaña	La Paz	362.743	0	362.743	10,6%	117	0,237
Chayanta	Potosí	1.412.080	0	1.412.080	9,0%	90	0,198
Chimoré	Cochabamba	2.114.136	100.000	2.214.136	10,7%	88	0,229
Chipaya	Oruro	347.273	181.500	528.773	14,7%	183	0,336
Choque Cota	Oruro	491.108	56.271	547.379	13,8%	251	0,345
Chulumani	La Paz	1.419.393	0	1.419.393	10,9%	92	0,235
Chuma	La Paz	1.637.571	0	1.637.571	11,0%	88	0,235
Chuquiuta A. Jucumani	Potosí	898.087	0	898.087	10,4%	136	0,240
Kochas	Potosí	2.610.379	247.000	2.857.379	13,3%	162	0,303
Cliza	Cochabamba	3.022.411	0	3.022.411	11,7%	133	0,264
Cobija	Pando	11.083.756	4.257.400	15.341.156	8,6%	331	0,276
Cocapata	Cochabamba	2.908.699	0	2.908.699	15,3%	126	0,327
Cochabamba	Cochabamba	65.673.182	19.919.637	85.592.819	8,6%	133	0,206
Coipasa	Oruro	151.368	264.600	415.968	17,3%	469	0,485
Colcapirhua	Cochabamba	4.365.690	0	4.365.690	7,3%	59	0,157
Colcha "K"	Potosí	4.096.951	7.000.000	11.096.951	7,3%	913	0,459
Collana	La Paz	605.234	0	605.234	14,3%	145	0,315
Colomi	Cochabamba	2.374.673	2.250.000	4.624.673	26,5%	247	0,577
Colpa Bélgica	Santa Cruz	984.270	0	984.270	11,6%	149	0,268
Colquechaca	Potosí	4.497.318	121.440	4.618.758	11,3%	113	0,250
Colquencha	La Paz	1.086.111	0	1.086.111	13,5%	100	0,286
Colquiri	La Paz	1.826.898	0	1.826.898	6,7%	88	0,154
Comanche	La Paz	509.405	0	509.405	11,1%	141	0,256
Comarapa	Santa Cruz	1.984.890	420.000	2.404.890	15,0%	136	0,326
Combaya	La Paz	356.854	0	356.854	8,5%	143	0,207
Concepción	Santa Cruz	2.719.044	0	2.719.044	9,6%	127	0,223
Copacabana	La Paz	1.536.407	0	1.536.407	8,5%	98	0,193
Coripata	La Paz	1.108.356	0	1.108.356	10,4%	87	0,224
Coro Coro	La Paz	968.689	110.000	1.078.689	10,0%	81	0,213
Coroico	La Paz	1.384.401	0	1.384.401	10,6%	94	0,229
Corque	Oruro	870.165	0	870.165	5,2%	75	0,122

Municipio	Depto.	Presupuesto en Salud (Bs.)			Salud en % presup. total	Salud per cápita (Bs.)	Índice de priorización
		Programas de gasto	Inversión pública	TOTAL			
Cotagaita	Potosí	8.936.186	120.000	9.056.186	15,6%	379	0,422
Cotoca	Santa Cruz	6.320.552	2.978.712	9.299.264	19,1%	156	0,409
Cruz de Machacamarca	Oruro	69.811	0	69.811	3,3%	21	0,068
Cuatro Cañadas	Santa Cruz	4.200.012	893.759	5.093.771	19,7%	194	0,433
Cuchumuela (V. Villarroel)	Cochabamba	309.091	0	309.091	9,0%	166	0,225
Cuevo	Santa Cruz	636.403	0	636.403	19,0%	168	0,411
Culpina	Chuquisaca	2.679.115	587.530	3.266.645	10,3%	187	0,257
Curahuara de Carangas	Oruro	781.125	50.000	831.125	9,5%	125	0,220
Curva	La Paz	345.551	0	345.551	10,2%	113	0,229
Desaguadero	La Paz	703.169	0	703.169	12,3%	122	0,271
El Alto	La Paz	55.777.659	8.672.871	64.450.530	6,4%	65	0,142
El Choro	Oruro	1.168.009	400.000	1.568.009	9,4%	164	0,232
El Puente (Santa Cruz)	Santa Cruz	1.576.395	140.000	1.716.395	16,2%	123	0,344
El Puente (Tarija)	Tarija	2.039.135	55.000	2.094.135	5,6%	196	0,173
El Torno	Santa Cruz	7.266.588	150.000	7.416.588	14,4%	125	0,311
El Villar	Chuquisaca	1.165.912	31.805	1.197.717	16,7%	271	0,405
Entre Ríos (Cochabamba)	Cochabamba	3.179.526	325.000	3.504.526	11,9%	85	0,250
Entre Ríos (Tarija)	Tarija	4.194.649	0	4.194.649	6,7%	187	0,190
Escara	Oruro	118.257	0	118.257	5,7%	83	0,135
Escoma	La Paz	711.148	0	711.148	7,8%	104	0,182
Esmeralda	Oruro	240.459	42.154	282.613	11,5%	139	0,263
Eucaliptus	Oruro	258.989	0	258.989	2,5%	43	0,061
Exaltación	Beni	381.028	0	381.028	3,8%	28	0,081
Fernández Alonso	Santa Cruz	2.296.479	0	2.296.479	20,3%	157	0,432
Filadelfia	Pando	2.008.694	893.191	2.901.885	13,4%	612	0,465
General Saavedra	Santa Cruz	2.115.447	358.773	2.474.220	15,1%	109	0,318
Guanay	La Paz	1.668.636	0	1.668.636	11,5%	142	0,263
Guaqui	La Paz	877.489	10.000	887.489	13,2%	91	0,276
Guayaramerín	Beni	12.613.001	479.660	13.092.661	19,6%	269	0,457
Gutiérrez	Santa Cruz	2.890.421	0	2.890.421	27,0%	226	0,580
Huacaraje	Beni	540.160	0	540.160	8,8%	137	0,211
Huacareta	Chuquisaca	2.042.036	75.000	2.117.036	16,9%	199	0,384
Huacaya	Chuquisaca	344.612	24.500	369.112	11,4%	127	0,256
Huachacalla	Oruro	203.461	0	203.461	5,9%	87	0,141
Huanuni	Oruro	2.566.019	160.000	2.726.019	7,9%	143	0,197
Huarina	La Paz	1.712.437	0	1.712.437	10,2%	175	0,250
Huayllamarca	Oruro	936.215	18.600	954.815	10,2%	140	0,237
Humanata	La Paz	813.413	0	813.413	11,5%	136	0,261
Ichoca	La Paz	1.385.579	173.340	1.558.919	14,5%	201	0,339
Icla	Chuquisaca	1.945.955	0	1.945.955	16,8%	175	0,372
Incahuasi	Chuquisaca	2.344.258	30.000	2.374.258	14,5%	152	0,323
Ingavi (Humaita)	Pando	643.846	190.000	833.846	11,4%	954	0,548
Inquisivi	La Paz	1.433.454	0	1.433.454	9,3%	81	0,201
Irupana	La Paz	1.965.334	0	1.965.334	14,4%	183	0,332
Ixiamas	La Paz	305.927	0	305.927	4,4%	36	0,093
Jesús de Machaca	La Paz	1.601.209	9.500	1.610.709	8,8%	100	0,199
Juan J. Pérez (Charazani)	La Paz	1.141.669	99.999	1.241.668	10,6%	122	0,240

Municipio	Depto.	Presupuesto en Salud (Bs.)			Salud en % presup. total	Salud per cápita (Bs.)	Índice de priorización
		Programas de gasto	Inversión pública	TOTAL			
La Asunta	La Paz	2.316.145	0	2.316.145	10,8%	90	0,232
La Guardia	Santa Cruz	8.711.930	890.000	9.601.930	15,7%	143	0,340
La Paz	La Paz	95.973.120	25.117.565	121.090.685	7,4%	140	0,187
La Rivera	Oruro	63.310	0	63.310	4,8%	103	0,125
Lagunillas	Santa Cruz	797.256	0	797.256	9,6%	127	0,222
Laja	La Paz	2.018.064	100.000	2.118.064	8,9%	116	0,205
Las Carreras	Chuquisaca	259.794	0	259.794	4,7%	65	0,110
Licoma Pampa	La Paz	322.096	0	322.096	7,7%	100	0,177
Llallagua	Potosí	3.995.931	0	3.995.931	5,2%	115	0,138
Llica	Potosí	502.462	0	502.462	8,8%	89	0,194
Loreto	Beni	500.019	217.000	717.019	10,2%	183	0,253
Luribay	La Paz	1.296.300	0	1.296.300	11,4%	148	0,264
Machacamarca	Oruro	617.497	200.000	817.497	12,9%	243	0,325
Machareti	Chuquisaca	980.213	0	980.213	8,4%	97	0,189
Magdalena	Beni	1.496.439	0	1.496.439	8,8%	125	0,207
Mairana	Santa Cruz	931.650	0	931.650	7,8%	102	0,180
Malla	La Paz	418.345	0	418.345	8,1%	71	0,174
Mapiri	La Paz	1.238.931	110.000	1.348.931	9,9%	137	0,231
Mecapaca	La Paz	1.270.985	0	1.270.985	9,6%	90	0,209
Mineros	Santa Cruz	2.118.303	0	2.118.303	10,9%	83	0,231
Mizque	Cochabamba	4.514.545	0	4.514.545	13,3%	130	0,291
Mocomoco	La Paz	1.653.253	85.000	1.738.253	10,0%	116	0,227
Mojinete	Potosí	96.458	0	96.458	8,7%	138	0,211
Mojocoya	Chuquisaca	1.445.199	100.000	1.545.199	13,7%	183	0,317
Monteagudo	Chuquisaca	4.838.072	315.000	5.153.072	13,9%	173	0,319
Montero	Santa Cruz	18.554.411	503.178	19.057.589	16,6%	183	0,372
Moro Moro	Santa Cruz	551.723	0	551.723	15,4%	192	0,354
Morochata	Cochabamba	3.437.702	110.000	3.547.702	13,4%	175	0,310
Nazacara de Pacajes	La Paz	25.852	0	25.852	2,6%	51	0,066
Nueva Esperanza	Pando	285.644	0	285.644	5,8%	222	0,185
Ocurí	Potosí	0	0	0	0,0%	0	0,000
Okinawa Uno	Santa Cruz	1.230.450	204.613	1.435.063	10,7%	92	0,230
Omereque	Cochabamba	1.380.606	0	1.380.606	20,3%	186	0,442
Oruro	Oruro	26.760.203	11.331.715	38.091.918	8,1%	173	0,211
Padcaya	Tarija	3.815.137	1.300.000	5.115.137	9,5%	232	0,258
Padilla	Chuquisaca	2.575.209	183.435	2.758.644	13,1%	217	0,319
Pailón	Santa Cruz	5.977.604	0	5.977.604	16,7%	118	0,351
Palca	La Paz	1.995.600	0	1.995.600	7,8%	126	0,188
Palos Blancos	La Paz	1.936.307	0	1.936.307	7,5%	90	0,170
Pampa Aullagas	Oruro	471.052	0	471.052	10,0%	88	0,216
Pampa Grande	Santa Cruz	1.258.790	0	1.258.790	14,7%	126	0,317
Papel Pampa	La Paz	863.118	75.000	938.118	13,7%	119	0,296
Pasorapa	Cochabamba	622.199	0	622.199	10,6%	138	0,245
Patacamaya	La Paz	1.446.405	0	1.446.405	7,5%	56	0,159
Pazña	Oruro	913.582	870.000	1.783.582	18,8%	490	0,521
Pelechuco	La Paz	451.852	0	451.852	7,4%	80	0,164
Pocoata	Potosí	2.213.032	46.000	2.259.032	7,9%	94	0,179

Municipio	Depto.	Presupuesto en Salud (Bs.)			Salud en % presup. total	Salud per cápita (Bs.)	Índice de priorización
		Programas de gasto	Inversión pública	TOTAL			
Pocona	Cochabamba	2.307.435	0	2.307.435	16,0%	172	0,357
Pojo	Cochabamba	1.335.737	0	1.335.737	11,4%	62	0,233
Poopó	Oruro	570.745	206.015	776.760	6,3%	125	0,161
Porco	Potosí	682.457	0	682.457	3,1%	105	0,094
Poroma	Chuquisaca	2.043.725	245.000	2.288.725	9,4%	114	0,214
Porongo (Ayacucho)	Santa Cruz	3.208.581	0	3.208.581	12,5%	223	0,310
Portachuelo	Santa Cruz	2.571.752	302.098	2.873.850	14,3%	166	0,323
Porvenir	Pando	2.106.609	0	2.106.609	6,7%	435	0,278
Postrer Valle	Santa Cruz	381.359	0	381.359	11,1%	113	0,245
Potosí	Potosí	14.421.240	200.000	14.621.240	6,2%	86	0,146
Presto	Chuquisaca	1.523.442	64.976	1.588.418	13,8%	150	0,308
Pucara	Santa Cruz	370.581	0	370.581	12,9%	151	0,292
Pucarani	La Paz	2.852.838	570.000	3.422.838	13,5%	108	0,288
Puerto Acosta	La Paz	1.347.905	0	1.347.905	4,7%	83	0,115
Puerto Carabuco	La Paz	1.507.909	0	1.507.909	9,7%	78	0,207
Puerto González Moreno	Pando	3.218.535	1.050.000	4.268.535	14,5%	730	0,526
Puerto Pérez	La Paz	1.532.736	69.376	1.602.112	11,6%	197	0,285
Puerto Quijarro	Santa Cruz	1.642.911	0	1.642.911	10,9%	84	0,231
Puerto Rico	Pando	244.191	0	244.191	0,9%	48	0,034
Puerto Síles	Beni	229.736	100.000	329.736	16,6%	323	0,421
Puerto Suárez	Santa Cruz	925.010	0	925.010	5,8%	56	0,127
Puerto Villarroel	Cochabamba	4.747.449	0	4.747.449	10,9%	81	0,230
Puna	Potosí	2.276.490	0	2.276.490	7,9%	94	0,180
Punata	Cochabamba	3.990.001	150.000	4.140.001	13,2%	167	0,303
Quiabaya	La Paz	376.467	0	376.467	9,6%	128	0,223
Quillacollo	Cochabamba	17.535.400	35.430	17.570.830	7,8%	118	0,186
Quime	La Paz	818.452	300.000	1.118.452	11,5%	153	0,267
Quirusillas	Santa Cruz	271.599	0	271.599	12,0%	106	0,259
Ravelo	Potosí	2.885.666	600.000	3.485.666	10,3%	149	0,243
Reyes	Beni	1.113.994	0	1.113.994	6,2%	65	0,138
Riberalta	Beni	20.217.978	1.930.000	22.147.978	14,8%	212	0,348
Roboré	Santa Cruz	2.415.126	227.981	2.643.107	16,5%	198	0,376
Rurrenabaque	Beni	1.892.403	0	1.892.403	7,6%	97	0,174
Sabaya	Oruro	695.875	0	695.875	7,4%	70	0,162
Sacaba	Cochabamba	17.083.334	5.341.466	22.424.800	11,2%	120	0,250
Sacabamba	Cochabamba	962.542	0	962.542	14,0%	167	0,319
Sacaca	Potosí	2.046.811	81.000	2.127.811	10,0%	92	0,217
Saipina	Santa Cruz	909.592	0	909.592	11,2%	138	0,257
Salinas de G. Mendoza	Oruro	1.472.344	75.000	1.547.344	7,7%	122	0,185
Samaipata	Santa Cruz	996.425	0	996.425	10,6%	94	0,230
San Agustín	Potosí	250.063	0	250.063	10,4%	120	0,234
San Andrés	Beni	1.120.734	409.737	1.530.471	8,1%	118	0,191
San Andrés de Machaca	La Paz	967.208	85.000	1.052.208	13,6%	138	0,300
San Antonio de Esmorucu	Potosí	241.999	0	241.999	11,6%	99	0,250
San Antonio de Lomerio	Santa Cruz	885.574	433.000	1.318.574	22,4%	142	0,464
San Benito	Cochabamba	2.223.276	0	2.223.276	18,3%	171	0,399
San Borja	Beni	5.331.188	480.000	5.811.188	10,3%	125	0,236

Municipio	Depto.	Presupuesto en Salud (Bs.)			Salud en % presup. total	Salud per cápita (Bs.)	Índice de priorización
		Programas de gasto	Inversión pública	TOTAL			
San Buenaventura	La Paz	788.007	0	788.007	9,5%	96	0,210
San Carlos	Santa Cruz	3.054.824	0	3.054.824	13,6%	138	0,300
San Ignacio de Moxos	Beni	4.778.618	476.952	5.255.570	17,1%	205	0,390
San Ignacio de Velasco	Santa Cruz	7.319.833	0	7.319.833	16,9%	141	0,363
San Javier (Santa Cruz)	Santa Cruz	1.263.830	0	1.263.830	10,1%	76	0,213
San Javier (Beni)	Beni	320.722	108.000	428.722	9,2%	133	0,218
San Joaquín	Beni	916.242	105.933	1.022.175	11,3%	150	0,262
San José	Santa Cruz	3.560.357	0	3.560.357	11,6%	213	0,290
San Juan	Santa Cruz	1.159.853	0	1.159.853	8,9%	95	0,199
San Julián	Santa Cruz	5.799.711	216.000	6.015.711	13,8%	106	0,293
San Lorenzo (Tarija)	Tarija	3.218.550	908.000	4.126.550	6,2%	164	0,172
San Lorenzo (Pando)	Pando	326.696	0	326.696	1,3%	71	0,050
San Lucas	Chuquisaca	5.733.281	501.651	6.234.932	12,3%	178	0,290
San Matías	Santa Cruz	759.459	0	759.459	4,5%	49	0,101
San Miguel de Velasco	Santa Cruz	1.708.502	0	1.708.502	12,5%	142	0,281
San Pablo de López	Potosí	402.684	0	402.684	12,5%	148	0,283
San Pedro (Pando)	Pando	635.766	100.000	735.766	9,4%	727	0,431
San Pedro (Santa Cruz)	Santa Cruz	2.656.871	0	2.656.871	16,5%	141	0,355
San Pedro de Buena vista	Potosí	3.281.078	0	3.281.078	4,6%	94	0,118
San Pedro de Curahuara	La Paz	672.044	0	672.044	8,9%	56	0,185
San Pedro de Quemes	Potosí	150.377	0	150.377	12,6%	133	0,279
San Pedro de Tiquina	La Paz	869.175	0	869.175	10,9%	128	0,246
San Rafael	Santa Cruz	941.411	0	941.411	13,7%	115	0,295
San Ramón (Santa Cruz)	Santa Cruz	389.458	0	389.458	5,8%	47	0,124
San Ramón (Beni)	Beni	1.070.198	0	1.070.198	12,1%	152	0,277
Santa Ana	Beni	3.039.060	450.000	3.489.060	8,0%	207	0,222
Santa Cruz de la Sierra	Santa Cruz	150.354.737	48.192.642	198.547.379	9,8%	114	0,221
Santa Rosa	Beni	1.657.733	500.000	2.157.733	11,5%	200	0,284
Santa Rosa del Abuná	Pando	1.128.347	0	1.128.347	7,7%	361	0,271
Santa Rosa del Sara	Santa Cruz	4.046.631	0	4.046.631	22,2%	178	0,473
Santiago de Callapa	La Paz	1.017.717	0	1.017.717	13,1%	110	0,282
Santiago de Huari	Oruro	1.273.869	0	1.273.869	7,5%	94	0,171
Santiago de Huata	La Paz	1.601.904	0	1.601.904	17,9%	161	0,388
Santiago de Machaca	La Paz	752.315	0	752.315	16,4%	151	0,356
Santivañez	Cochabamba	1.648.289	0	1.648.289	21,3%	236	0,478
Santos Mercado	Pando	168.337	0	168.337	4,3%	139	0,130
Santuario de Quillacas	Oruro	371.591	20.000	391.591	7,3%	83	0,164
Sapahaqui	La Paz	1.821.678	505.000	2.326.678	15,6%	143	0,338
Sena	Pando	1.277.090	341.681	1.618.771	10,5%	605	0,409
Shinahota	Cochabamba	1.607.444	0	1.607.444	6,6%	98	0,157
Sica Sica (Villa Aroma)	La Paz	2.071.680	798.380	2.870.060	10,8%	79	0,227
Sicaya	Cochabamba	364.268	0	364.268	9,4%	173	0,234
Sipe Sipe	Cochabamba	3.707.462	0	3.707.462	10,7%	80	0,227
Sopachuy	Chuquisaca	1.911.413	365.210	2.276.623	19,3%	255	0,447
Soracachi	Oruro	3.712.190	0	3.712.190	18,6%	243	0,431
Sorata	La Paz	2.242.975	0	2.242.975	8,5%	103	0,195
Sucre	Chuquisaca	26.468.761	10.652.304	37.121.065	7,9%	117	0,187

Municipio	Depto.	Presupuesto en Salud (Bs.)			Salud en % presup. total	Salud per cápita (Bs.)	Índice de priorización
		Programas de gasto	Inversión pública	TOTAL			
Tacachi	Cochabamba	116.899	0	116.899	9,5%	36	0,189
Tacacoma	La Paz	704.577	0	704.577	11,2%	125	0,251
Tacobamba	Potosí	1.761.986	0	1.761.986	11,6%	125	0,259
Tacopaya	Cochabamba	3.257.862	120.141	3.378.003	20,6%	220	0,459
Tahua	Potosí	409.241	60.000	469.241	18,1%	81	0,364
Tapacari	Cochabamba	4.003.678	30.000	4.033.678	13,7%	116	0,295
Tarabuco	Chuquisaca	2.605.799	0	2.605.799	8,7%	126	0,207
Taraco	La Paz	696.267	295.366	991.633	10,8%	128	0,244
Tarata	Cochabamba	1.111.130	340.372	1.451.502	10,3%	153	0,244
Tarija	Tarija	22.764.464	17.045.393	39.809.857	6,9%	180	0,191
Tarvita	Chuquisaca	2.810.178	132.504	2.942.682	12,1%	155	0,278
Teoponte	La Paz	1.184.213	40.000	1.224.213	13,4%	169	0,307
Tiahuanacu	La Paz	1.249.021	10.000	1.259.021	5,9%	85	0,139
Tinguipaya	Potosí	4.129.364	298.769	4.428.133	11,9%	136	0,269
Tipuani	La Paz	1.080.973	0	1.080.973	12,1%	171	0,284
Tiquipaya	Cochabamba	5.602.207	200.000	5.802.207	10,5%	61	0,216
Tiraque	Cochabamba	2.675.222	83.000	2.758.222	11,1%	121	0,248
Tito Yupanqui	La Paz	211.243	0	211.243	6,5%	65	0,144
Toco	Cochabamba	888.557	0	888.557	9,1%	136	0,216
Todos Santos	Oruro	35.314	0	35.314	2,7%	93	0,082
Tolata	Cochabamba	884.063	258.977	1.143.040	18,8%	149	0,401
Toledo	Oruro	978.056	275.000	1.253.056	9,0%	117	0,208
Tomave	Potosí	2.283.974	203.546	2.487.520	9,7%	173	0,241
Tomina	Chuquisaca	1.443.336	63.610	1.506.946	11,5%	133	0,259
Toro toro	Potosí	1.174.954	20.000	1.194.954	7,8%	98	0,180
Totora (Cochabamba)	Cochabamba	2.111.726	186.000	2.297.726	14,5%	202	0,340
Totora (Oruro)	Oruro	1.113.627	120.000	1.233.627	11,8%	206	0,291
Trigal	Santa Cruz	369.568	0	369.568	11,9%	128	0,266
Trinidad	Beni	10.529.889	2.040.000	12.569.889	6,1%	124	0,156
Tupiza	Potosí	4.744.405	0	4.744.405	6,4%	127	0,163
Turco	Oruro	685.419	195.000	880.419	5,9%	233	0,192
Umala	La Paz	1.301.522	0	1.301.522	12,8%	94	0,269
Uncía	Potosí	1.735.675	0	1.735.675	5,4%	89	0,132
Uriondo	Tarija	2.807.111	0	2.807.111	6,1%	199	0,183
Urmiri	Potosí	313.008	0	313.008	9,0%	112	0,206
Urubicha	Santa Cruz	800.802	0	800.802	12,1%	111	0,263
Uyuni	Potosí	2.282.892	166.873	2.449.765	10,9%	131	0,247
Vacas	Cochabamba	2.587.446	0	2.587.446	15,2%	160	0,337
Vallegrande	Santa Cruz	3.329.945	0	3.329.945	14,4%	182	0,330
Viacha	La Paz	6.029.247	764.449	6.793.696	9,4%	120	0,216
Vila Vila	Cochabamba	621.826	0	621.826	12,1%	123	0,267
Villa Alcala	Chuquisaca	760.265	19.083	779.348	11,6%	168	0,274
Villa Charcas	Chuquisaca	2.067.255	0	2.067.255	10,3%	175	0,253
Villa Nueva (Loma Alta)	Pando	947.899	300.000	1.247.899	17,4%	923	0,649
Villa Rivero	Cochabamba	1.087.081	0	1.087.081	16,7%	192	0,376
Villa Serrano	Chuquisaca	1.858.273	150.888	2.009.161	11,9%	158	0,277
Villa Tunari	Cochabamba	8.323.998	0	8.323.998	15,0%	143	0,328

Municipio	Depto.	Presupuesto en Salud (Bs.)			Salud en % presup. total	Salud per cápita (Bs.)	Índice de priorización
		Programas de gasto	Inversión pública	TOTAL			
Villa Vaca Guzman	Chuquisaca	1.927.187	101.632	2.028.819	13,7%	160	0,309
Villamontes	Tarija	9.016.101	5.881.503	14.897.604	9,1%	517	0,351
Villazón	Potosí	4.653.582	400.000	5.053.582	12,6%	120	0,275
Vinto	Cochabamba	4.411.241	0	4.411.241	11,5%	97	0,247
Vitichi	Potosí	1.963.594	50.000	2.013.594	16,6%	212	0,382
Waldo Ballivián	La Paz	279.504	0	279.504	14,4%	136	0,315
Warnes	Santa Cruz	11.231.089	0	11.231.089	9,6%	202	0,249
Yaco	La Paz	1.010.936	150.000	1.160.936	14,6%	123	0,314
Yacuiba	Tarija	28.617.147	3.285.960	31.903.107	11,1%	220	0,283
Yamparuez	Chuquisaca	1.389.279	150.000	1.539.279	11,4%	168	0,271
Yanacachi	La Paz	453.170	0	453.170	5,6%	103	0,141
Yapacaní	Santa Cruz	6.540.754	0	6.540.754	19,2%	140	0,404
Yocalla	Potosí	1.253.679	205.000	1.458.679	14,4%	166	0,324
Yotala	Chuquisaca	1.725.672	0	1.725.672	13,4%	165	0,306
Yunchará	Tarija	1.013.452	0	1.013.452	5,0%	177	0,155
Yunguyo de Litoral	Oruro	33.880	0	33.880	3,3%	76	0,089
Zudañez	Chuquisaca	1.142.782	0	1.142.782	10,8%	140	0,250

Fuente: elaboración propia en base a Asamblea Legislativa Plurinacional (2011) y MSyD (2012)

Anexo 2. Presupuesto en salud de los Gobiernos municipales por fuente

Cuadro 76 – Presupuesto en salud 2012 de Gob. municipales según fuente de financiamiento

Municipio	Tesoro General de la Nación				Recursos específico	Recursos externos	TOTAL (Bs.)
	113 - PP	119 - IDH	Otros	TOTAL			
Acasio	78,7%	9,6%	0,0%	88,3%	5,2%	6,5%	914.964
Achacachi	65,3%	23,3%	0,0%	88,6%	5,8%	5,6%	9.105.441
Achocalla	76,0%	8,9%	0,0%	84,9%	3,9%	11,2%	1.279.531
Aiquile	50,3%	26,4%	0,0%	76,7%	16,3%	7,0%	4.583.395
Alalay	91,9%	2,0%	0,1%	94,0%	0,0%	6,0%	668.979
Alto Beni	39,7%	52,4%	0,0%	92,1%	0,0%	7,9%	972.884
Ancoraimes	69,7%	18,7%	0,8%	89,2%	0,0%	10,8%	1.328.233
Andamarca (Santiago de A.)	40,3%	54,5%	0,0%	94,7%	0,0%	5,3%	1.310.453
Antequera	34,3%	58,5%	0,0%	92,8%	2,3%	4,9%	651.885
Anzaldo	45,1%	35,9%	0,0%	81,0%	10,8%	8,3%	2.014.750
Apolo	60,6%	27,8%	0,1%	88,5%	0,2%	11,3%	1.376.185
Arampampa	63,0%	11,8%	0,0%	74,8%	7,9%	17,3%	380.457
Arani	58,4%	34,0%	0,0%	92,5%	0,3%	7,1%	1.528.116
Arbieto	49,4%	28,1%	0,0%	77,5%	16,8%	5,6%	1.579.817
Arque	56,7%	28,1%	0,0%	84,8%	0,0%	15,2%	2.625.776
Ascención de Guarayos	46,8%	39,2%	0,0%	86,0%	8,1%	5,9%	2.712.964
Atocha	49,5%	35,0%	0,0%	84,5%	8,1%	7,3%	1.229.211
Aucapata	44,5%	37,8%	0,0%	82,3%	0,0%	17,7%	568.742
Ayata	64,3%	28,1%	0,0%	92,4%	0,0%	7,6%	972.424
Ayo Ayo	56,7%	36,5%	0,0%	93,2%	0,0%	6,8%	999.628
Ayopaya (V. Independencia)	76,7%	12,2%	0,0%	88,8%	0,0%	11,2%	4.064.514
Azurduy	31,8%	60,4%	0,0%	92,2%	1,5%	6,3%	2.440.064
Batallas	52,2%	42,5%	0,0%	94,7%	0,7%	4,6%	2.496.556
Baures	41,4%	48,3%	0,0%	89,8%	4,0%	6,2%	800.476
Belén de Andamarca	23,2%	72,3%	0,0%	95,4%	0,0%	4,6%	319.137
Bella Flor	8,3%	90,1%	0,0%	98,4%	0,0%	1,6%	1.333.914
Bermejo	22,3%	74,2%	0,0%	96,5%	0,0%	3,5%	11.155.809
Betanzos	68,5%	15,8%	0,0%	84,4%	0,0%	15,6%	8.254.137
Bolívar	60,8%	23,1%	0,0%	83,9%	1,2%	14,8%	1.208.310
Bolpebra	8,5%	75,0%	0,0%	83,5%	0,0%	16,5%	673.513
Boyuibe	37,8%	47,0%	0,0%	84,8%	11,0%	4,2%	906.575
Buena Vista	70,3%	23,4%	0,0%	93,7%	1,7%	4,7%	3.015.152
Cabezas	56,5%	29,2%	0,0%	85,7%	7,9%	6,4%	3.301.881
Cairoma	46,9%	44,8%	0,0%	91,7%	0,0%	8,3%	1.171.279
Caiza "D"	60,2%	32,8%	0,0%	93,0%	0,0%	7,0%	1.479.457
Cajuata	60,9%	31,6%	0,0%	92,5%	0,0%	7,5%	980.455
Calacoto	50,6%	41,5%	0,0%	92,1%	0,0%	7,9%	1.053.518
Calamarca	62,0%	38,0%	0,0%	100,0%	0,0%	0,0%	919.976
Camargo	32,6%	34,0%	0,0%	66,6%	28,1%	5,3%	2.493.844
Camataqui (Villa Abecia)	58,2%	0,0%	0,0%	58,2%	32,7%	9,1%	525.067
Camiri	23,8%	21,2%	0,0%	45,1%	50,3%	4,6%	6.343.887
Capinota	71,2%	24,4%	0,0%	95,6%	3,5%	1,0%	1.516.462

Municipio	Tesoro General de la Nación				Recursos específico	Recursos externos	TOTAL (Bs.)
	113 - PP	119 - IDH	Otros	TOTAL			
Caquiaviri	52,1%	40,2%	0,0%	92,2%	0,0%	7,8%	1.450.053
Carabuco	13,3%	86,7%	0,0%	100,0%	0,0%	0,0%	1.507.909
Caracollo	63,5%	27,6%	0,0%	91,2%	0,0%	8,8%	2.218.373
Caranavi	43,5%	35,5%	0,0%	79,0%	14,2%	6,8%	5.988.333
Carangas	38,0%	52,6%	0,0%	90,6%	0,0%	9,4%	56.752
Caraparí	5,5%	0,1%	0,0%	5,6%	93,7%	0,7%	14.826.770
Caripuyo	49,0%	51,0%	0,0%	100,0%	0,0%	0,0%	2.915.307
Carmen Rivero Tórrez	54,1%	10,8%	0,0%	64,8%	12,2%	23,0%	1.053.415
Catacora	54,9%	34,2%	0,0%	89,1%	0,0%	10,9%	150.924
Chacarilla	53,7%	40,0%	0,0%	93,7%	0,0%	6,3%	251.544
Challapata	64,3%	26,6%	0,0%	90,9%	0,1%	8,9%	3.362.434
Chaqui	61,7%	25,7%	0,0%	87,4%	0,0%	12,6%	2.528.153
Charagua	72,3%	18,5%	0,0%	90,8%	5,5%	3,7%	3.831.558
Charaña	57,8%	34,9%	0,1%	92,8%	0,0%	7,2%	362.743
Chayanta	62,1%	37,9%	0,0%	100,0%	0,0%	0,0%	1.412.080
Chimore	53,0%	26,9%	0,0%	79,9%	14,0%	6,1%	2.214.136
Chipaya	31,9%	63,4%	0,0%	95,3%	0,0%	4,7%	528.773
Choque Cota	61,8%	35,4%	0,0%	97,2%	0,0%	2,8%	547.379
Chulumani	49,4%	24,6%	0,0%	73,9%	17,3%	8,8%	1.419.393
Chuma	63,8%	28,8%	0,0%	92,6%	0,0%	7,4%	1.637.571
Chuquiuta Ayllu Jucumani	77,9%	15,3%	0,0%	93,2%	0,0%	6,8%	898.087
Ckochas	71,5%	20,8%	0,0%	92,3%	4,9%	2,8%	2.857.379
Cliza	65,0%	22,7%	0,0%	87,7%	6,2%	6,2%	3.022.411
Cobija	7,0%	88,1%	0,0%	95,0%	3,6%	1,4%	15.341.156
Cocapata	57,1%	34,4%	0,0%	91,5%	0,9%	7,6%	2.908.699
Cochabamba	46,9%	15,2%	0,0%	62,1%	32,1%	5,8%	85.592.819
Coipasa	9,2%	81,5%	0,0%	90,7%	0,0%	9,3%	415.968
Colcapirhua	82,9%	0,0%	0,0%	82,9%	8,0%	9,1%	4.365.690
Colcha "K"	4,4%	10,5%	0,0%	15,0%	84,2%	0,8%	11.096.951
Collana	42,1%	53,3%	0,0%	95,4%	0,0%	4,6%	605.234
Colomi	38,0%	39,0%	0,0%	77,0%	5,4%	17,6%	4.624.673
Colpa Bélgica	53,5%	35,9%	0,0%	89,4%	3,6%	7,0%	984.270
Colquechaca	54,5%	39,3%	0,1%	93,8%	0,0%	6,2%	4.618.758
Colquencha	50,9%	42,1%	0,0%	93,0%	0,0%	7,0%	1.086.111
Colquiri	56,8%	33,6%	0,0%	90,3%	0,0%	9,7%	1.826.898
Comanche	41,1%	51,7%	0,0%	92,8%	0,0%	7,2%	509.405
Comarapa	43,4%	30,0%	0,0%	73,4%	4,2%	22,5%	2.404.890
Combaya	47,2%	45,7%	0,0%	92,9%	0,0%	7,1%	356.854
Concepción	62,8%	15,0%	0,0%	77,9%	14,7%	7,4%	2.719.044
Copacabana	51,4%	39,7%	0,0%	91,1%	0,0%	8,9%	1.536.407
Coripata	55,8%	34,5%	0,0%	90,2%	0,0%	9,8%	1.108.356
Corocoro	62,5%	27,2%	0,0%	89,6%	0,0%	10,4%	1.078.689
Coroico	53,0%	38,6%	0,0%	91,6%	0,0%	8,4%	1.384.401
Corque	52,7%	38,1%	0,0%	90,7%	0,0%	9,3%	870.165
Cotagaita	38,5%	60,1%	0,0%	98,7%	0,0%	1,3%	9.056.186

Municipio	Tesoro General de la Nación				Recursos específico	Recursos externos	TOTAL (Bs.)
	113 - PP	119 - IDH	Otros	TOTAL			
Cotoca	34,5%	33,6%	0,0%	68,1%	26,7%	5,2%	9.299.264
Cruz de Machacamarca	73,8%	14,5%	0,0%	88,2%	0,0%	11,8%	69.811
Cuatro Cañadas	45,1%	32,5%	0,0%	77,6%	15,0%	7,3%	5.093.771
Cuchumuela (V. G. Villarroel)	65,6%	21,0%	0,0%	86,6%	4,2%	9,2%	309.091
Cuevo	64,6%	29,3%	0,0%	94,0%	0,9%	5,1%	636.403
Culpina	48,0%	25,5%	0,0%	73,6%	1,2%	25,2%	3.266.645
Curahuara de Carangas	30,4%	56,7%	0,0%	87,1%	7,2%	5,7%	831.125
Curva	82,1%	11,9%	0,0%	93,9%	0,0%	6,1%	345.551
Desaguadero	44,7%	48,6%	0,0%	93,3%	0,0%	6,7%	703.169
El Alto	82,4%	10,7%	0,1%	93,2%	1,9%	4,9%	64.450.530
El Choro	36,3%	60,5%	0,0%	96,8%	0,0%	3,2%	1.568.009
El Puente (Santa Cruz)	52,4%	24,8%	0,0%	77,3%	18,0%	4,8%	1.716.395
El Puente (Tarija)	43,5%	55,5%	0,0%	99,0%	0,0%	1,0%	2.094.135
El Torno	64,4%	23,5%	0,0%	87,8%	5,1%	7,1%	7.416.588
El Villar	49,4%	43,5%	0,0%	92,9%	0,0%	7,1%	1.197.717
Entre Ríos (Cochabamba)	73,4%	17,6%	0,0%	91,0%	0,0%	9,0%	3.504.526
Entre Ríos (Tarija)	32,1%	48,6%	0,0%	80,7%	14,3%	5,0%	4.194.649
Escara	64,3%	28,8%	0,0%	93,1%	0,0%	6,9%	118.257
Escoma	48,6%	41,8%	0,0%	90,4%	0,0%	9,6%	711.148
Esmeralda	16,1%	74,0%	0,0%	90,1%	0,0%	9,9%	282.613
Eucaliptus	100,0%	0,0%	0,0%	100,0%	0,0%	0,0%	258.989
Exaltación	76,4%	23,6%	0,0%	100,0%	0,0%	0,0%	381.028
Fernández Alonso	64,8%	19,6%	0,0%	84,5%	10,8%	4,8%	2.296.479
Filadelfia	5,9%	93,1%	0,0%	99,0%	0,0%	1,0%	2.901.885
General Saavedra	59,2%	25,6%	0,0%	84,8%	8,9%	6,3%	2.474.220
Guanay	62,4%	31,1%	0,0%	93,5%	0,0%	6,5%	1.668.636
Guaqui	48,5%	43,4%	0,0%	92,0%	0,0%	8,0%	887.489
Guayaramerín	30,8%	50,6%	0,0%	81,5%	15,6%	2,9%	13.092.661
Gutiérrez	43,7%	47,4%	0,0%	91,1%	1,1%	7,8%	2.890.421
Huacaraje	52,7%	38,9%	0,0%	91,7%	1,9%	6,5%	540.160
Huacareta	35,9%	57,0%	0,0%	92,9%	0,0%	7,1%	2.117.036
Huacaya	45,1%	48,9%	0,0%	94,0%	0,0%	6,0%	369.112
Huachacalla	68,2%	24,1%	0,0%	92,3%	0,0%	7,7%	203.461
Huanuni	41,7%	51,5%	0,0%	93,3%	0,0%	6,7%	2.726.019
Huarina	55,4%	38,2%	0,0%	93,6%	1,8%	4,6%	1.712.437
Huayllamarca	37,3%	56,9%	0,0%	94,3%	0,0%	5,7%	954.815
Humanata	62,5%	29,5%	0,0%	92,0%	0,0%	8,0%	813.413
Ichoca	78,8%	13,4%	0,0%	92,2%	0,0%	7,8%	1.558.919
Icla	64,1%	25,7%	0,0%	89,8%	0,5%	9,7%	1.945.955
Incahuasi	48,9%	46,7%	0,0%	95,6%	0,0%	4,4%	2.374.258
Ingavi (Humaita)	5,1%	87,8%	0,0%	93,0%	6,0%	1,0%	833.846
Inquisivi	55,9%	33,5%	0,0%	89,4%	0,0%	10,6%	1.433.454
Irupana	38,1%	45,9%	0,0%	84,1%	0,0%	15,9%	1.965.334
Ixiamas	100,0%	0,0%	0,0%	100,0%	0,0%	0,0%	305.927
Jesús de Machaca	40,0%	52,2%	0,0%	92,2%	0,0%	7,8%	1.610.709

Municipio	Tesoro General de la Nación				Recursos específico	Recursos externos	TOTAL (Bs.)
	113 - PP	119 - IDH	Otros	TOTAL			
Juan José Pérez (Charazani)	63,3%	27,2%	0,0%	90,5%	0,0%	9,5%	1.241.668
La Asunta	48,8%	17,9%	0,0%	66,7%	6,5%	26,8%	2.316.145
La Guardia	30,0%	40,6%	0,0%	70,6%	25,2%	4,2%	9.601.930
La Paz	52,1%	29,4%	0,0%	81,5%	10,8%	7,6%	121.090.685
La Rivera	57,8%	36,3%	0,0%	94,2%	0,0%	5,8%	63.310
Lagunillas	31,6%	59,1%	0,0%	90,7%	3,0%	6,3%	797.256
Laja	71,7%	21,0%	0,0%	92,7%	0,0%	7,3%	2.118.064
Las Carreras	65,4%	34,6%	0,0%	100,0%	0,0%	0,0%	259.794
Licoma Pampa	62,0%	29,9%	0,1%	92,0%	0,0%	8,0%	322.096
Llallagua	66,2%	18,9%	0,0%	85,1%	6,3%	8,7%	3.995.931
Llica	33,5%	48,7%	0,0%	82,2%	12,3%	5,5%	502.462
Loreto	33,9%	61,0%	0,0%	94,9%	0,0%	5,1%	717.019
Luribay	57,3%	36,1%	0,0%	93,4%	0,0%	6,6%	1.296.300
Machacamarca	45,8%	49,3%	0,0%	95,2%	0,0%	4,8%	817.497
Machareti	61,8%	20,7%	0,0%	82,5%	0,8%	16,6%	980.213
Magdalena	59,6%	30,7%	0,0%	90,4%	3,3%	6,3%	1.496.439
Mairana	58,1%	28,6%	0,0%	86,8%	0,0%	13,2%	931.650
Malla	49,8%	43,6%	0,0%	93,4%	0,0%	6,6%	418.345
Mapiri	91,1%	0,3%	0,0%	91,4%	0,7%	7,9%	1.348.931
Mecapaca	44,3%	47,0%	0,0%	91,2%	0,0%	8,8%	1.270.985
Mineros	44,3%	38,3%	0,0%	82,7%	8,0%	9,3%	2.118.303
Mizque	79,4%	13,7%	0,0%	93,2%	1,2%	5,6%	4.514.545
Mocomoco	74,1%	16,5%	0,0%	90,6%	0,0%	9,4%	1.738.253
Mojinete	77,5%	16,0%	0,0%	93,5%	0,0%	6,5%	96.458
Mojocoya	59,0%	36,2%	0,0%	95,1%	0,0%	4,9%	1.545.199
Monteagudo	32,5%	45,5%	0,0%	78,0%	11,2%	10,8%	5.153.072
Montero	61,7%	12,1%	0,0%	73,8%	20,2%	6,0%	19.057.589
Moro Moro	45,8%	43,5%	0,0%	89,3%	2,9%	7,8%	551.723
Morochata	75,4%	17,4%	0,0%	92,8%	1,4%	5,8%	3.547.702
Nazacara de Pacajes	75,6%	14,6%	0,0%	90,2%	0,0%	9,8%	25.852
Nueva Esperanza	12,4%	75,6%	0,0%	88,0%	0,0%	12,0%	285.644
Ocurí	-	-	-	-	-	-	0
Okinawa Uno	60,1%	22,9%	0,0%	82,9%	9,4%	7,7%	1.435.063
Omereque	50,6%	44,9%	0,0%	95,6%	0,0%	4,4%	1.380.606
Oruro	48,3%	40,6%	0,0%	88,9%	4,3%	6,7%	38.091.918
Padcaya	39,7%	38,9%	0,0%	78,6%	0,4%	20,9%	5.115.137
Padilla	21,6%	48,9%	0,0%	70,5%	16,2%	13,3%	2.758.644
Pailón	58,1%	35,8%	0,0%	93,9%	1,6%	4,5%	5.977.604
Palca	58,2%	37,6%	0,0%	95,8%	0,0%	4,2%	1.995.600
Palos Blancos	49,7%	34,4%	0,1%	84,1%	7,2%	8,7%	1.936.307
Pampa Aullagas	34,4%	59,6%	0,0%	94,0%	0,0%	6,0%	471.052
Pampa Grande	74,9%	18,6%	0,0%	93,6%	0,0%	6,4%	1.258.790
Papel Pampa	61,7%	29,4%	0,0%	91,1%	2,1%	6,8%	938.118
Pasorapa	65,8%	15,6%	0,0%	81,3%	11,6%	7,1%	622.199
Patacamaya	100,0%	0,0%	0,0%	100,0%	0,0%	0,0%	1.446.405

Municipio	Tesoro General de la Nación				Recursos específico	Recursos externos	TOTAL (Bs.)
	113 - PP	119 - IDH	Otros	TOTAL			
Pazña	41,0%	46,3%	0,0%	87,3%	4,8%	7,9%	1.783.582
Pelechuco	69,9%	19,4%	0,0%	89,3%	0,0%	10,7%	451.852
Pocoata	68,6%	22,5%	0,0%	91,2%	0,0%	8,8%	2.259.032
Pocona	55,2%	37,9%	0,0%	93,1%	0,7%	6,2%	2.307.435
Pojo	83,5%	3,0%	0,0%	86,5%	5,4%	8,2%	1.335.737
Poopó	46,9%	31,1%	0,0%	77,9%	14,5%	7,5%	776.760
Porco	79,3%	15,5%	0,0%	94,9%	0,0%	5,1%	682.457
Poroma	68,1%	11,0%	0,0%	79,1%	0,0%	20,9%	2.288.725
Porongo (Ayacucho)	18,7%	15,0%	0,0%	33,7%	58,3%	8,0%	3.208.581
Portachuelo	62,6%	26,1%	0,0%	88,6%	3,5%	7,9%	2.873.850
Porvenir	8,4%	85,1%	0,0%	93,6%	4,7%	1,7%	2.106.609
Postrer Valle	37,1%	56,1%	0,0%	93,2%	0,0%	6,8%	381.359
Potosí	75,8%	8,8%	0,0%	84,5%	3,1%	12,4%	14.621.240
Presto	52,4%	42,3%	0,0%	94,7%	0,0%	5,3%	1.588.418
Pucara	64,5%	19,0%	0,0%	83,5%	9,7%	6,8%	370.581
Pucarani	52,9%	35,4%	0,0%	88,3%	0,0%	11,7%	3.422.838
Puerto Acosta	76,8%	23,2%	0,1%	100,0%	0,0%	0,0%	1.347.905
Puerto González Moreno	4,3%	88,1%	0,0%	92,4%	0,0%	7,6%	4.268.535
Puerto Pérez	73,1%	21,8%	0,0%	95,0%	0,0%	5,0%	1.602.112
Puerto Quijarro	51,3%	18,3%	0,0%	69,6%	23,0%	7,4%	1.642.911
Puerto Rico	100,0%	0,0%	0,0%	100,0%	0,0%	0,0%	244.191
Puerto Síles	39,5%	57,6%	0,0%	97,1%	0,0%	2,9%	329.736
Puerto Suárez	78,5%	21,5%	0,0%	100,0%	0,0%	0,0%	925.010
Puerto Villarroel	53,2%	35,5%	0,0%	88,7%	0,0%	11,3%	4.747.449
Puna	95,5%	0,0%	0,0%	95,5%	0,0%	4,5%	2.276.490
Punata	60,1%	16,3%	0,0%	76,4%	17,3%	6,3%	4.140.001
Quiabaya	55,9%	36,7%	0,0%	92,6%	0,0%	7,4%	376.467
Quillacollo	41,6%	31,1%	0,0%	72,7%	13,7%	13,6%	17.570.830
Quime	70,7%	18,6%	0,0%	89,3%	2,7%	8,0%	1.118.452
Quirusillas	53,1%	24,7%	0,0%	77,8%	13,3%	8,9%	271.599
Ravelo	57,3%	36,4%	0,0%	93,7%	0,0%	6,3%	3.485.666
Reyes	87,7%	0,0%	0,0%	87,7%	0,0%	12,3%	1.113.994
Riberalta	35,1%	60,8%	0,0%	96,0%	0,0%	4,0%	22.147.978
Roboré	36,2%	58,1%	0,0%	94,2%	0,0%	5,8%	2.643.107
Rurrenabaque	42,5%	46,1%	0,0%	88,6%	4,5%	6,8%	1.892.403
Sabaya	40,1%	53,5%	0,0%	93,6%	0,0%	6,4%	695.875
Sacaba	67,0%	15,5%	0,0%	82,6%	12,1%	5,4%	22.424.800
Sacabamba	74,1%	21,3%	0,0%	95,4%	0,0%	4,6%	962.542
Sacaca	60,4%	26,2%	0,0%	86,6%	5,1%	8,3%	2.127.811
Saipina	38,4%	23,1%	0,0%	61,5%	33,0%	5,6%	909.592
Salinas de G. Mendoza	42,6%	52,1%	0,0%	94,7%	0,0%	5,3%	1.547.344
Samaipata	64,4%	25,1%	0,0%	89,5%	1,3%	9,2%	996.425
San Agustín	69,1%	30,9%	0,0%	100,0%	0,0%	0,0%	250.063
San Andrés	52,3%	40,2%	0,1%	92,5%	0,1%	7,3%	1.530.471
San Andrés de Machaca	61,4%	30,4%	0,0%	91,8%	0,0%	8,2%	1.052.208

Municipio	Tesoro General de la Nación				Recursos específico	Recursos externos	TOTAL (Bs.)
	113 - PP	119 - IDH	Otros	TOTAL			
San Antonio de Esmoruco	54,5%	38,9%	0,0%	93,5%	0,0%	6,5%	241.999
San Antonio de Lomerio	45,3%	38,8%	0,0%	84,1%	1,9%	14,0%	1.318.574
San Benito	59,6%	30,4%	0,0%	90,0%	10,0%	0,0%	2.223.276
San Borja	38,9%	39,9%	0,0%	78,9%	15,6%	5,6%	5.811.188
San Buenaventura	69,0%	22,8%	0,0%	91,9%	0,0%	8,1%	788.007
San Carlos	36,5%	41,1%	0,0%	77,7%	17,2%	5,1%	3.054.824
San Ignacio de Moxos	14,8%	75,3%	0,0%	90,1%	0,7%	9,2%	5.255.570
San Ignacio de Velasco	34,9%	39,3%	0,0%	74,2%	20,5%	5,3%	7.319.833
San Javier (Beni)	36,4%	40,4%	0,0%	76,7%	4,7%	18,6%	428.722
San Javier (Santa Cruz)	70,2%	19,3%	0,0%	89,5%	2,0%	8,5%	1.263.830
San Joaquín	25,5%	67,3%	0,0%	92,8%	0,0%	7,2%	1.022.175
San José	63,6%	31,8%	0,0%	95,4%	0,0%	4,6%	3.560.357
San Juan	39,3%	33,7%	0,0%	73,0%	19,6%	7,4%	1.159.853
San Julián	34,7%	57,4%	0,0%	92,1%	0,0%	7,8%	6.015.711
San Lorenzo (Pando)	100,0%	0,0%	0,0%	100,0%	0,0%	0,0%	326.696
San Lorenzo (Tarija)	59,8%	30,6%	0,0%	90,3%	0,0%	9,7%	4.126.550
San Lucas	53,9%	41,2%	0,0%	95,1%	0,0%	4,9%	6.234.932
San Matías	82,2%	17,8%	0,0%	100,0%	0,0%	0,0%	759.459
San Miguel de Velasco	42,3%	47,4%	0,0%	89,6%	3,5%	6,9%	1.708.502
San Pablo de López	48,5%	51,5%	0,0%	100,0%	0,0%	0,0%	402.684
San Pedro (Pando)	11,8%	86,8%	0,0%	98,6%	0,0%	1,4%	735.766
San Pedro (Santa Cruz)	51,3%	36,9%	0,0%	88,2%	6,6%	5,2%	2.656.871
San Pedro de Buena vista	57,5%	33,0%	0,0%	90,5%	1,5%	8,0%	3.281.078
San Pedro de Curahuara	70,6%	18,6%	0,0%	89,2%	0,0%	10,8%	672.044
San Pedro de Quemes	48,8%	46,1%	0,0%	94,9%	0,0%	5,1%	150.377
San Pedro de Tiquina	35,2%	58,1%	0,0%	93,4%	0,0%	6,6%	869.175
San Rafael	31,8%	31,3%	0,0%	63,1%	31,5%	5,3%	941.411
San Ramón (Beni)	26,4%	68,3%	0,0%	94,8%	0,0%	5,2%	1.070.198
San Ramón (Santa Cruz)	69,4%	30,6%	0,0%	100,0%	0,0%	0,0%	389.458
Santa Ana	44,1%	30,2%	0,0%	74,3%	18,6%	7,1%	3.489.060
Santa Cruz de la Sierra	55,2%	7,0%	1,7%	63,9%	28,8%	7,3%	198.547.379
Santa Rosa	40,0%	55,4%	0,0%	95,4%	0,0%	4,6%	2.157.733
Santa Rosa del Abuná	8,9%	82,3%	0,0%	91,2%	7,1%	1,8%	1.128.347
Santa Rosa del Sara	70,0%	15,2%	0,0%	85,2%	12,6%	2,2%	4.046.631
Santiago de Callapa	58,8%	32,9%	0,0%	91,7%	0,0%	8,3%	1.017.717
Santiago de Huari	62,7%	29,7%	0,0%	92,4%	0,0%	7,6%	1.273.869
Santiago de Huata	37,3%	57,1%	0,0%	94,4%	0,0%	5,6%	1.601.904
Santiago de Machaca	36,0%	58,5%	0,0%	94,5%	0,0%	5,5%	752.315
Santivañez	31,6%	23,6%	40,8%	96,0%	0,0%	4,0%	1.648.289
Santos Mercado	14,4%	82,7%	0,0%	97,1%	0,0%	2,9%	168.337
Santuario de Quillacas	55,6%	36,4%	0,0%	92,0%	0,0%	8,0%	391.591
Sapahaqui	70,6%	21,5%	0,0%	92,1%	0,3%	7,6%	2.326.678
Sena	6,6%	83,9%	0,0%	90,6%	0,0%	9,4%	1.618.771
Shinahota	65,5%	21,1%	0,1%	86,7%	4,7%	8,7%	1.607.444
Sica Sica (Villa Aroma)	54,0%	18,4%	0,0%	72,4%	0,0%	27,6%	2.870.060

Municipio	Tesoro General de la Nación				Recursos específico	Recursos externos	TOTAL (Bs.)
	113 - PP	119 - IDH	Otros	TOTAL			
Sicaya	52,3%	35,0%	0,0%	87,3%	6,9%	5,8%	364.268
Sipe Sipe	70,9%	18,1%	0,0%	88,9%	3,0%	8,1%	3.707.462
Sopachuy	28,9%	48,9%	0,0%	77,8%	2,2%	20,0%	2.276.623
Soracachi	29,9%	66,6%	0,0%	96,5%	0,0%	3,5%	3.712.190
Sorata	74,1%	17,9%	0,0%	92,1%	0,0%	7,9%	2.242.975
Sucre	33,3%	48,4%	0,0%	81,7%	3,3%	15,0%	37.121.065
Tacachi	49,9%	32,8%	0,0%	82,7%	0,0%	17,3%	116.899
Tacacoma	73,0%	26,3%	0,0%	99,3%	0,7%	0,0%	704.577
Tacobamba	69,6%	29,7%	0,0%	99,3%	0,0%	0,7%	1.761.986
Tacopaya	60,8%	32,5%	0,0%	93,3%	1,0%	5,6%	3.378.003
Tahua	35,1%	45,8%	0,0%	80,8%	2,0%	17,2%	469.241
Tapacari	57,9%	28,8%	0,0%	86,6%	0,5%	12,8%	4.033.678
Tarabuco	53,2%	41,6%	0,0%	94,8%	0,0%	5,2%	2.605.799
Taraco	50,7%	39,3%	0,0%	90,0%	0,0%	10,0%	991.633
Tarata	68,3%	23,3%	0,0%	91,6%	1,7%	6,7%	1.451.502
Tarija	18,9%	67,1%	0,0%	86,0%	4,5%	9,5%	39.809.857
Tarvita	88,5%	1,7%	0,0%	90,2%	3,4%	6,4%	2.942.682
Teoponte	54,5%	37,3%	0,0%	91,8%	0,0%	8,2%	1.224.213
Tiahuanacu	58,0%	33,5%	4,0%	95,5%	4,5%	0,0%	1.259.021
Tinguipaya	91,3%	7,5%	0,0%	98,7%	0,0%	1,3%	4.428.133
Tipuani	83,7%	8,1%	0,0%	91,8%	0,0%	8,2%	1.080.973
Tiquipaya	51,7%	27,1%	0,0%	78,7%	13,3%	8,0%	5.802.207
Tiraque	46,4%	42,1%	1,1%	89,5%	2,8%	7,6%	2.758.222
Tito Yupanqui	87,2%	4,7%	0,0%	92,0%	0,0%	8,0%	211.243
Toco	77,1%	11,3%	0,0%	88,4%	4,5%	7,1%	888.557
Todos Santos	72,6%	17,0%	0,0%	89,6%	0,0%	10,4%	35.314
Tolata	57,7%	32,0%	0,0%	89,7%	5,8%	4,5%	1.143.040
Toledo	40,5%	53,7%	0,0%	94,1%	0,0%	5,9%	1.253.056
Tomave	52,6%	42,5%	0,0%	95,2%	0,0%	4,8%	2.487.520
Tomina	56,3%	33,8%	0,0%	90,1%	0,0%	9,9%	1.506.946
Toro toro	54,5%	20,8%	0,0%	75,3%	11,7%	12,9%	1.194.954
Totora (Cochabamba)	62,8%	26,9%	0,0%	89,6%	4,4%	6,0%	2.297.726
Totora (Oruro)	35,6%	59,8%	0,0%	95,4%	0,0%	4,6%	1.233.627
Trigal	28,9%	52,1%	0,0%	81,0%	8,1%	10,9%	369.568
Trinidad	42,4%	44,0%	0,0%	86,4%	2,5%	11,1%	12.569.889
Tupiza	42,6%	51,8%	0,0%	94,5%	0,0%	5,5%	4.744.405
Turco	57,2%	36,9%	0,0%	94,1%	0,0%	5,9%	880.419
Umala	38,2%	54,8%	0,0%	93,0%	0,0%	7,0%	1.301.522
Uncía	65,3%	34,7%	0,0%	100,0%	0,0%	0,0%	1.735.675
Uriondo	34,1%	61,5%	0,0%	95,7%	0,0%	4,3%	2.807.111
Urmiri	61,8%	32,1%	0,0%	93,9%	0,0%	6,1%	313.008
Urubicha	41,5%	49,6%	0,1%	91,2%	0,9%	8,0%	800.802
Uyuni	71,6%	21,2%	0,0%	92,8%	0,0%	7,2%	2.449.765
Vacas	44,9%	48,6%	0,0%	93,5%	0,0%	6,5%	2.587.446
Vallegrande	30,7%	22,5%	0,0%	53,2%	42,0%	4,8%	3.329.945

Municipio	Tesoro General de la Nación				Recursos específico	Recursos externos	TOTAL (Bs.)
	113 - PP	119 - IDH	Otros	TOTAL			
Viacha	48,1%	34,4%	0,0%	82,5%	9,1%	8,3%	6.793.696
Vila Vila	62,6%	30,4%	0,0%	93,0%	0,0%	7,0%	621.826
Villa Alcala	46,4%	45,5%	0,0%	91,9%	0,0%	8,1%	779.348
Villa Charcas	31,9%	62,5%	0,0%	94,4%	0,0%	5,6%	2.067.255
Villa Nueva (Loma Alta)	3,9%	95,3%	0,0%	99,2%	0,0%	0,8%	1.247.899
Villa Rivero	59,7%	35,2%	0,0%	94,9%	0,0%	5,1%	1.087.081
Villa Serrano	33,4%	53,7%	0,0%	87,2%	0,0%	12,8%	2.009.161
Villa Tunari	41,8%	25,9%	0,0%	67,7%	26,3%	6,0%	8.323.998
Villa Vaca Guzman	68,3%	26,7%	0,0%	95,0%	0,0%	5,0%	2.028.819
Villamontes	7,9%	0,0%	0,0%	7,9%	88,1%	4,0%	14.897.604
Villazón	39,1%	49,3%	0,0%	88,4%	4,9%	6,7%	5.053.582
Vinto	48,7%	41,1%	0,0%	89,7%	3,5%	6,7%	4.411.241
Vitichi	50,8%	43,9%	0,0%	94,7%	0,0%	5,3%	2.013.594
Waldo Ballivián	60,6%	33,7%	0,0%	94,4%	0,0%	5,6%	279.504
Warnes	79,3%	11,4%	0,0%	90,7%	9,3%	0,0%	11.231.089
Yaco	62,6%	11,4%	0,0%	74,1%	0,0%	25,9%	1.160.936
Yacuiba	12,7%	0,5%	0,0%	13,2%	84,3%	2,5%	31.903.107
Yamparaez	55,9%	37,3%	0,0%	93,2%	0,0%	6,8%	1.539.279
Yanacachi	59,3%	31,8%	0,0%	91,1%	0,0%	8,9%	453.170
Yapacaní	50,0%	24,6%	0,0%	74,7%	20,5%	4,8%	6.540.754
Yocalla	49,1%	30,2%	0,0%	79,3%	1,4%	19,4%	1.458.679
Yotala	54,1%	38,2%	0,0%	92,3%	0,0%	7,7%	1.725.672
Yunchará	52,0%	45,5%	0,0%	97,4%	0,0%	2,6%	1.013.452
Yunguyo de Litoral	34,0%	58,9%	0,0%	92,9%	0,0%	7,1%	33.880
Zudañez	59,2%	31,3%	0,0%	90,5%	0,4%	9,1%	1.142.782

Fuente: elaboración propia en base a Asamblea Legislativa Plurinacional (2011) y MSyD (2012)

Anexo 3. Presupuesto en salud de los Gobiernos municipales por objeto de gasto

Cuadro 77 – Presupuesto en salud 2012 de Gob. municipales según objeto del gasto

Municipio	10000 S. personales	20000 No personales	30000 Suministros	40000 Activos	Otros Grupos	TOTAL (bolivianos)
Acasio	9,6%	20,2%	52,8%	17,4%	0,0%	914.964
Achacachi	0,0%	77,4%	18,3%	4,3%	0,0%	9.105.441
Achocalla	0,0%	92,7%	7,3%	0,0%	0,0%	1.279.531
Aiquile	10,0%	36,7%	50,4%	2,9%	0,0%	4.583.395
Alalay	18,5%	8,3%	43,3%	29,8%	0,0%	668.979
Alto Beni	0,0%	37,3%	62,7%	0,0%	0,0%	972.884
Ancoraimes	0,0%	77,1%	15,4%	7,5%	0,0%	1.328.233
Andamarca (Santiago de A.)	0,0%	26,4%	41,0%	32,6%	0,0%	1.310.453
Antequera	0,0%	30,9%	60,3%	8,8%	0,0%	651.885
Anzaldo	22,1%	22,8%	40,3%	14,8%	0,0%	2.014.750
Apolo	13,6%	71,8%	14,6%	0,0%	0,0%	1.376.185
Arapampa	0,0%	100,0%	0,0%	0,0%	0,0%	380.457
Arani	13,7%	37,2%	39,5%	9,6%	0,0%	1.528.116
Arbieto	5,2%	54,7%	37,9%	2,2%	0,0%	1.579.817
Arque	3,0%	68,3%	24,2%	4,5%	0,0%	2.625.776
Ascención de Guarayos	6,9%	45,9%	44,7%	2,6%	0,0%	2.712.964
Atocha	3,7%	43,6%	21,2%	31,5%	0,0%	1.229.211
Aucapata	9,7%	66,5%	22,3%	1,6%	0,0%	568.742
Ayata	0,0%	69,6%	30,4%	0,0%	0,0%	972.424
Ayo Ayo	14,8%	58,6%	26,7%	0,0%	0,0%	999.628
Ayopaya (V. Independencia)	7,9%	15,2%	49,4%	27,5%	0,0%	4.064.514
Azurduy	0,0%	48,1%	20,3%	31,6%	0,0%	2.440.064
Batallas	0,0%	38,9%	61,1%	0,0%	0,0%	2.496.556
Baures	10,0%	31,4%	29,9%	28,7%	0,0%	800.476
Belén de Andamarca	5,2%	35,3%	51,7%	7,8%	0,0%	319.137
Bella Flor	19,2%	12,3%	18,6%	49,9%	0,0%	1.333.914
Bermejo	0,0%	52,5%	8,2%	39,3%	0,0%	11.155.809
Betanzos	0,0%	26,3%	34,6%	39,1%	0,1%	8.254.137
Bolivar	1,2%	43,0%	41,7%	14,2%	0,0%	1.208.310
Bolpebra	7,7%	26,6%	28,7%	37,0%	0,0%	673.513
Boyube	0,0%	68,4%	26,7%	4,9%	0,0%	906.575
Buena Vista	0,0%	57,2%	10,6%	32,1%	0,0%	3.015.152
Cabezas	4,9%	48,9%	37,1%	9,2%	0,0%	3.301.881
Cairoma	2,2%	70,2%	10,2%	17,3%	0,0%	1.171.279
Caiza "D"	5,5%	24,5%	58,3%	11,7%	0,0%	1.479.457
Cajuata	0,0%	65,8%	28,0%	6,1%	0,0%	980.455
Calacoto	0,0%	90,6%	9,4%	0,0%	0,0%	1.053.518
Calamarca	0,0%	38,0%	62,0%	0,0%	0,0%	919.976
Camargo	3,6%	62,0%	33,2%	1,2%	0,0%	2.493.844
Camataqui (Villa Abecia)	9,1%	54,6%	35,1%	1,1%	0,0%	525.067
Camiri	0,0%	68,5%	28,7%	2,8%	0,0%	6.343.887
Capinota	0,0%	66,0%	0,0%	34,0%	0,0%	1.516.462

Municipio	10000 S. personales	20000 No personales	30000 Suministros	40000 Activos	Otros Grupos	TOTAL (bolivianos)
Caquiaviri	0,0%	89,2%	10,8%	0,0%	0,0%	1.450.053
Carabuco	0,0%	69,8%	30,2%	0,0%	0,0%	1.507.909
Caracollo	14,0%	20,0%	58,8%	7,2%	0,0%	2.218.373
Caranavi	0,0%	74,0%	17,3%	8,7%	0,0%	5.988.333
Carangas	1,8%	36,2%	62,1%	0,0%	0,0%	56.752
Caraparí	0,0%	55,9%	21,0%	23,1%	0,0%	14.826.770
Caripuyo	2,1%	27,2%	18,3%	52,4%	0,0%	2.915.307
Carmen Rivero Tórrez	4,6%	31,3%	24,1%	39,9%	0,0%	1.053.415
Catacora	0,0%	75,9%	24,1%	0,0%	0,0%	150.924
Chacarilla	4,0%	40,5%	31,5%	24,0%	0,0%	251.544
Challapata	4,6%	21,2%	59,6%	14,6%	0,0%	3.362.434
Chaqui	3,9%	27,4%	21,3%	47,5%	0,0%	2.528.153
Charagua	0,0%	69,3%	30,6%	0,1%	0,0%	3.831.558
Charaña	6,0%	70,5%	23,6%	0,0%	0,0%	362.743
Chayanta	0,0%	100,0%	0,0%	0,0%	0,0%	1.412.080
Chimoré	19,4%	21,7%	49,9%	9,0%	0,0%	2.214.136
Chipaya	4,4%	12,8%	45,2%	37,6%	0,0%	528.773
Choque Cota	0,0%	35,8%	53,9%	10,3%	0,0%	547.379
Chulumani	0,0%	94,0%	6,0%	0,0%	0,0%	1.419.393
Chuma	0,0%	77,6%	11,4%	11,0%	0,0%	1.637.571
Chuquihuta Ayllu Jucumani	5,0%	53,6%	39,0%	2,3%	0,0%	898.087
Ckochas	3,4%	46,6%	23,9%	26,1%	0,0%	2.857.379
Cliza	5,5%	41,7%	46,7%	6,2%	0,0%	3.022.411
Cobija	0,0%	49,0%	28,9%	22,2%	0,0%	15.341.156
Cocapata	12,5%	20,9%	49,7%	16,9%	0,0%	2.908.699
Cochabamba	8,6%	41,8%	19,3%	30,3%	0,0%	85.592.819
Coipasa	0,0%	10,2%	18,5%	71,4%	0,0%	415.968
Colcapirhua	8,9%	31,6%	56,0%	3,4%	0,0%	4.365.690
Colcha"K"	1,5%	17,4%	8,9%	72,1%	0,0%	11.096.951
Collana	0,0%	71,6%	17,6%	10,8%	0,0%	605.234
Colomi	6,5%	19,9%	24,9%	48,8%	0,0%	4.624.673
Colpa Bélgica	0,0%	63,5%	32,4%	4,1%	0,0%	984.270
Colquechaca	0,0%	26,6%	60,1%	13,3%	0,0%	4.618.758
Colquencha	0,0%	75,7%	16,5%	7,8%	0,0%	1.086.111
Colquiri	1,1%	22,4%	62,8%	13,7%	0,0%	1.826.898
Comanche	0,0%	48,1%	51,9%	0,0%	0,0%	509.405
Comarapa	0,0%	64,4%	18,1%	17,5%	0,0%	2.404.890
Combaya	0,0%	81,7%	18,3%	0,0%	0,0%	356.854
Concepción	0,0%	73,7%	23,4%	3,0%	0,0%	2.719.044
Copacabana	2,1%	92,4%	5,5%	0,0%	0,0%	1.536.407
Coripata	7,9%	92,1%	0,0%	0,0%	0,0%	1.108.356
Corocoro	0,0%	50,8%	18,9%	30,2%	0,0%	1.078.689
Coroico	0,0%	91,8%	2,7%	5,5%	0,0%	1.384.401
Corque	0,0%	26,4%	62,1%	11,5%	0,0%	870.165
Cotagaita	3,0%	60,7%	14,8%	21,5%	0,0%	9.056.186
Cotoca	0,3%	48,6%	10,1%	40,9%	0,0%	9.299.264

Municipio	10000 S. personales	20000 No personales	30000 Suministros	40000 Activos	Otros Grupos	TOTAL (bolivianos)
Cruz de Machacamarca	0,0%	14,5%	68,0%	17,5%	0,0%	69.811
Cuatro Cañadas	0,0%	47,8%	31,7%	20,5%	0,0%	5.093.771
Cuchumuela (V. G. Villarroel)	5,8%	36,8%	53,1%	4,3%	0,0%	309.091
Cuevo	0,0%	60,3%	39,5%	0,2%	0,0%	636.403
Culpina	0,0%	70,3%	11,7%	18,0%	0,0%	3.266.645
Curahuara de Carangas	7,0%	39,8%	41,0%	12,1%	0,0%	831.125
Curva	12,5%	43,0%	44,5%	0,0%	0,0%	345.551
Desaguadero	4,4%	88,9%	6,7%	0,0%	0,0%	703.169
El Alto	0,0%	82,4%	4,0%	13,7%	0,0%	64.450.530
El Choro	0,0%	16,2%	47,1%	36,7%	0,0%	1.568.009
El Puente (Santa Cruz)	0,0%	64,1%	25,5%	10,4%	0,0%	1.716.395
El Puente (Tarija)	0,3%	81,4%	10,6%	7,7%	0,0%	2.094.135
El Torno	0,0%	88,9%	6,5%	4,6%	0,0%	7.416.588
El Villar	11,4%	43,4%	33,5%	11,8%	0,0%	1.197.717
Entre Ríos (Cochabamba)	0,0%	43,7%	44,2%	12,1%	0,0%	3.504.526
Entre Ríos (Tarija)	1,7%	69,7%	21,2%	7,3%	0,0%	4.194.649
Escara	0,0%	32,0%	68,0%	0,0%	0,0%	118.257
Escoma	0,0%	38,7%	61,3%	0,0%	0,0%	711.148
Esmeralda	0,0%	46,4%	26,3%	27,3%	0,0%	282.613
Eucaliptus	0,0%	100,0%	0,0%	0,0%	0,0%	258.989
Exaltación	0,0%	100,0%	0,0%	0,0%	0,0%	381.028
Fernández Alonso	0,0%	58,1%	37,7%	4,2%	0,0%	2.296.479
Filadelfia	0,0%	52,2%	23,9%	23,9%	0,0%	2.901.885
General Saavedra	0,0%	77,6%	6,3%	16,1%	0,0%	2.474.220
Guanay	0,0%	87,5%	6,0%	6,5%	0,0%	1.668.636
Guaqui	2,3%	43,6%	53,0%	1,1%	0,0%	887.489
Guayaramerín	0,0%	52,9%	36,3%	10,8%	0,0%	13.092.661
Gutiérrez	0,0%	58,9%	38,6%	2,5%	0,0%	2.890.421
Huacaraje	20,0%	32,9%	36,0%	11,1%	0,0%	540.160
Huacareta	18,3%	42,2%	14,7%	24,7%	0,0%	2.117.036
Huacaya	16,9%	42,4%	40,7%	0,0%	0,0%	369.112
Huachacalla	0,0%	26,3%	58,7%	15,0%	0,0%	203.461
Huanuni	2,6%	28,8%	49,0%	19,6%	0,0%	2.726.019
Huarina	0,8%	33,0%	58,0%	8,2%	0,0%	1.712.437
Huayllamarca	4,2%	33,0%	37,3%	25,5%	0,0%	954.815
Humanata	6,8%	62,5%	12,3%	18,5%	0,0%	813.413
Ichoca	0,0%	53,9%	35,0%	11,1%	0,0%	1.558.919
Icla	0,8%	57,5%	33,6%	8,0%	0,1%	1.945.955
Incahuasi	0,0%	62,7%	17,6%	19,8%	0,0%	2.374.258
Ingavi (Humaita)	12,4%	34,2%	29,8%	23,6%	0,0%	833.846
Inquisivi	0,0%	35,9%	0,0%	64,1%	0,0%	1.433.454
Irupana	1,3%	22,6%	44,6%	31,5%	0,0%	1.965.334
Ixiamas	0,0%	15,5%	84,5%	0,0%	0,0%	305.927
Jesús de Machaca	0,0%	80,6%	0,0%	19,4%	0,0%	1.610.709
Juan José Pérez (Charazani)	18,4%	65,1%	8,5%	8,1%	0,0%	1.241.668
La Asunta	3,0%	22,3%	68,2%	6,5%	0,0%	2.316.145

Municipio	10000 S. personales	20000 No personales	30000 Suministros	40000 Activos	Otros Grupos	TOTAL (bolivianos)
La Guardia	9,3%	69,7%	8,2%	12,8%	0,0%	9.601.930
La Paz	21,7%	34,3%	20,1%	23,9%	0,0%	121.090.685
La Rivera	0,0%	51,3%	43,9%	4,7%	0,0%	63.310
Lagunillas	0,0%	63,5%	27,4%	9,1%	0,0%	797.256
Laja	0,0%	72,3%	16,2%	11,5%	0,0%	2.118.064
Las Carreras	0,0%	100,0%	0,0%	0,0%	0,0%	259.794
Licoma Pampa	12,1%	67,7%	10,8%	9,3%	0,0%	322.096
Llallagua	0,0%	55,0%	45,0%	0,0%	0,0%	3.995.931
Llica	0,0%	26,6%	43,6%	29,9%	0,0%	502.462
Loreto	8,2%	22,8%	48,2%	20,9%	0,0%	717.019
Luribay	9,7%	62,1%	12,8%	15,4%	0,0%	1.296.300
Machacamarca	0,0%	31,4%	43,0%	25,6%	0,0%	817.497
Machareti	8,2%	69,1%	22,7%	0,0%	0,0%	980.213
Magdalena	28,0%	33,0%	37,7%	1,2%	0,0%	1.496.439
Mairana	0,0%	43,3%	48,1%	8,6%	0,0%	931.650
Malla	0,0%	81,4%	13,1%	5,4%	0,0%	418.345
Mapiri	25,2%	20,7%	46,0%	8,2%	0,0%	1.348.931
Mecapaca	0,0%	41,6%	50,6%	7,9%	0,0%	1.270.985
Mineros	0,0%	86,1%	7,3%	6,6%	0,0%	2.118.303
Mizque	6,6%	47,1%	40,6%	5,6%	0,0%	4.514.545
Mocomoco	0,0%	77,9%	12,6%	9,5%	0,0%	1.738.253
Mojinete	0,0%	46,7%	53,3%	0,0%	0,0%	96.458
Mojocoya	8,7%	54,9%	28,3%	8,1%	0,0%	1.545.199
Monteagudo	0,1%	44,6%	47,6%	7,7%	0,0%	5.153.072
Montero	0,0%	63,7%	30,2%	6,1%	0,0%	19.057.589
Moro Moro	0,0%	51,1%	43,4%	5,4%	0,0%	551.723
Morochata	0,0%	32,6%	62,3%	5,1%	0,0%	3.547.702
Nazacara de Pacajes	0,0%	77,3%	22,7%	0,0%	0,0%	25.852
Nueva Esperanza	0,0%	61,9%	33,2%	4,9%	0,0%	285.644
Ocurí	-	-	-	-	-	0
Okinawa Uno	0,0%	40,1%	45,7%	14,3%	0,0%	1.435.063
Omereque	0,0%	50,4%	41,9%	7,6%	0,0%	1.380.606
Oruro	0,3%	60,5%	13,1%	26,2%	0,0%	38.091.918
Padcaya	0,0%	55,5%	9,9%	34,7%	0,0%	5.115.137
Padilla	8,2%	44,9%	32,0%	14,9%	0,0%	2.758.644
Pailón	0,0%	43,9%	41,0%	15,1%	0,0%	5.977.604
Palca	2,5%	70,7%	18,0%	8,8%	0,0%	1.995.600
Palos Blancos	0,0%	60,6%	39,4%	0,0%	0,0%	1.936.307
Pampa Aullagas	0,0%	18,7%	70,7%	10,6%	0,0%	471.052
Pampa Grande	0,0%	40,7%	51,2%	8,2%	0,0%	1.258.790
Papel Pampa	16,0%	25,8%	47,0%	11,2%	0,0%	938.118
Pasorapa	17,0%	55,0%	28,0%	0,0%	0,0%	622.199
Patacamaya	0,0%	100,0%	0,0%	0,0%	0,0%	1.446.405
Pazña	0,0%	21,6%	24,7%	53,7%	0,0%	1.783.582
Pelechuco	3,3%	27,4%	69,3%	0,0%	0,0%	451.852
Pocoata	28,4%	61,0%	8,6%	2,0%	0,0%	2.259.032

Municipio	10000 S. personales	20000 No personales	30000 Suministros	40000 Activos	Otros Grupos	TOTAL (bolivianos)
Pocona	0,0%	57,2%	42,4%	0,4%	0,0%	2.307.435
Pojo	26,6%	50,9%	20,0%	2,6%	0,0%	1.335.737
Poopó	8,6%	11,1%	38,1%	42,2%	0,0%	776.760
Porco	0,0%	68,6%	23,3%	8,1%	0,0%	682.457
Poroma	16,9%	40,7%	18,9%	23,5%	0,0%	2.288.725
Porongo (Ayacucho)	15,7%	62,8%	15,1%	6,4%	0,0%	3.208.581
Portachuelo	0,0%	84,3%	5,2%	10,5%	0,0%	2.873.850
Porvenir	4,0%	55,7%	40,3%	0,0%	0,0%	2.106.609
Postrer Valle	0,0%	39,7%	60,3%	0,0%	0,0%	381.359
Potosí	5,9%	67,8%	18,4%	7,9%	0,0%	14.621.240
Presto	12,6%	41,0%	24,3%	22,1%	0,0%	1.588.418
Pucara	0,0%	49,0%	51,0%	0,0%	0,0%	370.581
Pucarani	4,8%	69,2%	6,8%	19,1%	0,0%	3.422.838
Puerto Acosta	0,0%	19,4%	69,5%	11,1%	0,0%	1.347.905
Puerto González Moreno	5,6%	25,4%	35,9%	33,1%	0,0%	4.268.535
Puerto Pérez	7,2%	69,7%	14,3%	8,7%	0,0%	1.602.112
Puerto Quijarro	0,0%	83,1%	9,5%	7,4%	0,0%	1.642.911
Puerto Rico	0,0%	100,0%	0,0%	0,0%	0,0%	244.191
Puerto Síles	21,7%	29,6%	18,4%	30,3%	0,0%	329.736
Puerto Suárez	0,0%	100,0%	0,0%	0,0%	0,0%	925.010
Puerto Villarroel	0,0%	39,1%	49,5%	11,4%	0,0%	4.747.449
Puna	4,8%	31,0%	64,2%	0,0%	0,0%	2.276.490
Punata	16,9%	61,9%	10,8%	10,4%	0,0%	4.140.001
Quiabaya	16,0%	8,2%	67,7%	8,1%	0,0%	376.467
Quillacollo	8,2%	36,0%	41,6%	14,2%	0,0%	17.570.830
Quime	5,1%	18,4%	41,6%	34,9%	0,0%	1.118.452
Quirusillas	0,0%	43,7%	54,4%	1,8%	0,0%	271.599
Ravelo	1,4%	59,9%	19,1%	19,6%	0,0%	3.485.666
Reyes	0,0%	26,9%	68,2%	4,9%	0,0%	1.113.994
Riberalta	11,8%	56,5%	17,4%	14,2%	0,0%	22.147.978
Roboré	0,0%	41,0%	48,0%	11,0%	0,0%	2.643.107
Rurrenabaque	17,7%	34,5%	44,3%	3,6%	0,0%	1.892.403
Sabaya	0,0%	25,6%	48,1%	26,3%	0,0%	695.875
Sacaba	0,0%	42,9%	26,4%	30,6%	0,0%	22.424.800
Sacabamba	0,0%	35,3%	64,7%	0,0%	0,0%	962.542
Sacaca	0,0%	28,0%	69,9%	2,1%	0,0%	2.127.811
Saipina	12,1%	44,0%	43,9%	0,0%	0,0%	909.592
Salinas de G. Mendoza	0,0%	21,4%	56,2%	22,4%	0,0%	1.547.344
Samaipata	0,0%	67,2%	31,8%	1,0%	0,0%	996.425
San Agustín	0,0%	64,4%	20,4%	15,2%	0,0%	250.063
San Andrés	14,5%	16,5%	46,8%	22,1%	0,0%	1.530.471
San Andrés de Machaca	2,6%	54,8%	35,8%	6,8%	0,0%	1.052.208
San Antonio de Esmorucu	4,8%	41,3%	53,9%	0,0%	0,0%	241.999
San Antonio de Lomerío	0,0%	55,4%	9,0%	35,6%	0,0%	1.318.574
San Benito	17,9%	37,4%	30,3%	14,4%	0,0%	2.223.276
San Borja	0,2%	55,4%	34,8%	9,6%	0,0%	5.811.188

Municipio	10000 S. personales	20000 No personales	30000 Suministros	40000 Activos	Otros Grupos	TOTAL (bolivianos)
San Buenaventura	0,0%	81,7%	15,9%	2,4%	0,0%	788.007
San Carlos	0,0%	55,0%	45,0%	0,0%	0,0%	3.054.824
San Ignacio de Moxos	44,2%	11,2%	35,5%	9,1%	0,0%	5.255.570
San Ignacio de Velasco	0,0%	74,7%	24,0%	1,3%	0,0%	7.319.833
San Javier (Beni)	1,4%	48,7%	24,2%	25,7%	0,0%	428.722
San Javier (Santa Cruz)	0,0%	71,8%	25,8%	2,4%	0,0%	1.263.830
San Joaquín	15,2%	21,4%	52,5%	11,0%	0,0%	1.022.175
San José	0,0%	47,4%	45,9%	6,7%	0,0%	3.560.357
San Juan	0,0%	53,0%	44,4%	2,6%	0,0%	1.159.853
San Julián	0,0%	51,6%	39,0%	9,4%	0,0%	6.015.711
San Lorenzo (Pando)	0,0%	100,0%	0,0%	0,0%	0,0%	326.696
San Lorenzo (Tarija)	0,0%	72,3%	5,3%	22,4%	0,0%	4.126.550
San Lucas	6,7%	23,4%	48,7%	21,2%	0,0%	6.234.932
San Matías	0,0%	100,0%	0,0%	0,0%	0,0%	759.459
San Miguel de Velasco	0,0%	40,8%	58,3%	0,8%	0,0%	1.708.502
San Pablo de Lípez	0,0%	60,4%	39,6%	0,0%	0,0%	402.684
San Pedro (Pando)	0,0%	39,7%	43,6%	16,3%	0,4%	735.766
San Pedro (Santa Cruz)	0,0%	83,3%	9,5%	7,2%	0,0%	2.656.871
San Pedro de Buena vista	2,3%	16,9%	70,4%	10,4%	0,0%	3.281.078
San Pedro de Curahuara	0,0%	83,1%	16,9%	0,0%	0,0%	672.044
San Pedro de Quemés	0,0%	52,7%	32,2%	15,1%	0,0%	150.377
San Pedro de Tiquina	0,4%	85,6%	8,5%	5,4%	0,0%	869.175
San Rafael	0,0%	77,2%	21,5%	1,4%	0,0%	941.411
San Ramón (Beni)	0,0%	58,5%	41,5%	0,0%	0,0%	1.070.198
San Ramón (Santa Cruz)	0,0%	100,0%	0,0%	0,0%	0,0%	389.458
Santa Ana	24,2%	31,5%	38,0%	6,3%	0,0%	3.489.060
Santa Cruz de la Sierra	14,8%	47,6%	10,4%	26,8%	0,4%	198.547.379
Santa Rosa	13,3%	19,1%	34,9%	32,8%	0,0%	2.157.733
Santa Rosa del Abuná	0,0%	100,0%	0,0%	0,0%	0,0%	1.128.347
Santa Rosa del Sara	28,1%	20,5%	48,4%	3,0%	0,0%	4.046.631
Santiago de Callapa	2,9%	35,5%	60,1%	1,5%	0,0%	1.017.717
Santiago de Huari	0,0%	39,4%	42,6%	18,0%	0,0%	1.273.869
Santiago de Huata	0,0%	0,0%	25,0%	75,0%	0,0%	1.601.904
Santiago de Machaca	0,7%	82,5%	15,5%	1,3%	0,0%	752.315
Santivañez	0,0%	60,1%	15,4%	24,5%	0,0%	1.648.289
Santos Mercado	19,3%	49,7%	31,0%	0,0%	0,0%	168.337
Santuario de Quillacas	0,0%	32,6%	52,1%	15,3%	0,0%	391.591
Sapahaqui	3,2%	43,5%	9,4%	44,0%	0,0%	2.326.678
Sena	9,4%	44,7%	13,3%	32,6%	0,0%	1.618.771
Shinahota	9,3%	47,0%	40,4%	3,3%	0,0%	1.607.444
Sica Sica (Villa Aroma)	9,7%	54,6%	5,8%	29,9%	0,0%	2.870.060
Sicaya	6,9%	48,7%	38,9%	5,5%	0,0%	364.268
Sipe Sipe	12,3%	39,6%	45,8%	2,3%	0,0%	3.707.462
Sopachuy	17,0%	48,1%	27,3%	7,6%	0,0%	2.276.623
Soracachi	8,8%	50,9%	32,8%	7,5%	0,0%	3.712.190
Sorata	9,8%	52,6%	11,3%	26,3%	0,0%	2.242.975

Municipio	10000 S. personales	20000 No personales	30000 Suministros	40000 Activos	Otros Grupos	TOTAL (bolivianos)
Sucre	3,4%	46,8%	9,8%	39,5%	0,5%	37.121.065
Tacachi	0,0%	36,6%	58,9%	4,4%	0,0%	116.899
Tacacoma	0,0%	81,7%	18,3%	0,0%	0,0%	704.577
Tacobamba	4,0%	64,4%	24,5%	7,0%	0,0%	1.761.986
Tacopaya	5,1%	66,8%	23,6%	4,4%	0,0%	3.378.003
Tahua	0,0%	61,3%	19,3%	19,4%	0,0%	469.241
Tapacari	11,5%	36,9%	45,7%	5,8%	0,0%	4.033.678
Tarabuco	3,3%	72,1%	21,0%	3,7%	0,0%	2.605.799
Taraco	0,0%	63,7%	6,6%	29,8%	0,0%	991.633
Tarata	0,0%	35,7%	39,1%	25,2%	0,0%	1.451.502
Tarija	4,0%	31,2%	12,2%	52,6%	0,0%	39.809.857
Tarvita	23,4%	22,7%	45,0%	8,8%	0,0%	2.942.682
Teoponte	19,3%	39,1%	30,2%	11,4%	0,0%	1.224.213
Tiahuanacu	0,0%	61,9%	34,9%	3,2%	0,0%	1.259.021
Tinguipaya	0,0%	54,4%	29,5%	16,0%	0,0%	4.428.133
Tipuani	1,9%	93,0%	1,1%	4,1%	0,0%	1.080.973
Tiquipaya	11,4%	67,1%	8,7%	12,8%	0,0%	5.802.207
Tiraque	5,3%	73,2%	11,5%	10,0%	0,0%	2.758.222
Tito Yupanqui	0,0%	44,6%	43,6%	11,8%	0,0%	211.243
Toco	0,0%	40,1%	56,7%	3,2%	0,0%	888.557
Todos Santos	0,0%	13,7%	86,3%	0,0%	0,0%	35.314
Tolata	8,1%	37,3%	31,9%	22,7%	0,0%	1.143.040
Toledo	3,0%	43,5%	31,5%	21,9%	0,0%	1.253.056
Tomave	8,8%	45,9%	28,0%	17,3%	0,0%	2.487.520
Tomina	0,0%	37,6%	55,5%	6,9%	0,0%	1.506.946
Toro toro	7,1%	6,3%	79,0%	7,5%	0,0%	1.194.954
Totora (Cochabamba)	10,9%	31,0%	50,2%	7,8%	0,0%	2.297.726
Totora (Oruro)	0,0%	25,2%	39,9%	34,9%	0,0%	1.233.627
Trigal	0,0%	67,9%	29,4%	2,7%	0,0%	369.568
Trinidad	0,0%	53,1%	18,8%	28,1%	0,0%	12.569.889
Tupiza	0,0%	36,7%	62,7%	0,6%	0,0%	4.744.405
Turco	0,0%	50,9%	24,4%	24,6%	0,0%	880.419
Umala	0,0%	41,4%	48,9%	9,7%	0,0%	1.301.522
Uncía	0,0%	67,7%	30,7%	1,6%	0,0%	1.735.675
Uriondo	1,2%	76,4%	9,3%	13,2%	0,0%	2.807.111
Urmiri	6,9%	52,1%	25,0%	16,0%	0,0%	313.008
Urubicha	0,0%	83,0%	16,8%	0,2%	0,0%	800.802
Uyuni	6,6%	61,6%	20,9%	10,9%	0,0%	2.449.765
Vacas	0,0%	81,4%	15,5%	3,1%	0,0%	2.587.446
Vallegrande	15,5%	37,3%	46,7%	0,5%	0,0%	3.329.945
Viacha	0,0%	74,0%	6,3%	19,7%	0,0%	6.793.696
Vila Vila	0,0%	76,8%	16,2%	7,0%	0,0%	621.826
Villa Alcala	0,0%	64,2%	32,0%	3,8%	0,0%	779.348
Villa Charcas	4,4%	72,7%	16,6%	6,2%	0,0%	2.067.255
Villa Nueva (Loma Alta)	0,0%	39,1%	15,4%	45,5%	0,0%	1.247.899
Villa Rivero	0,0%	39,8%	56,1%	4,1%	0,0%	1.087.081

Municipio	10000 S. personales	20000 No personales	30000 Suministros	40000 Activos	Otros Grupos	TOTAL (bolivianos)
Villa Serrano	14,9%	52,1%	23,5%	9,5%	0,0%	2.009.161
Villa Tunari	12,5%	34,6%	42,4%	10,6%	0,0%	8.323.998
Villa Vaca Guzman	0,0%	38,6%	48,0%	13,5%	0,0%	2.028.819
Villamontes	2,3%	49,7%	10,4%	37,7%	0,0%	14.897.604
Villazón	1,7%	42,5%	47,7%	8,1%	0,0%	5.053.582
Vinto	8,6%	67,3%	18,9%	5,2%	0,0%	4.411.241
Vitichi	14,6%	25,3%	57,6%	2,5%	0,0%	2.013.594
Waldo Ballivián	0,0%	58,3%	29,2%	12,5%	0,0%	279.504
Warnes	0,0%	49,4%	40,6%	10,0%	0,0%	11.231.089
Yaco	9,4%	41,0%	29,8%	19,8%	0,0%	1.160.936
Yacuiba	0,0%	49,1%	13,1%	37,8%	0,0%	31.903.107
Yamparaez	0,0%	68,1%	14,9%	17,0%	0,0%	1.539.279
Yanacachi	14,6%	66,9%	18,6%	0,0%	0,0%	453.170
Yapacaní	0,0%	78,2%	18,2%	3,7%	0,0%	6.540.754
Yocalla	0,5%	54,8%	20,9%	23,8%	0,0%	1.458.679
Yotala	11,2%	47,9%	40,8%	0,0%	0,0%	1.725.672
Yunchará	0,0%	94,2%	3,8%	2,1%	0,0%	1.013.452
Yunguyo de Litoral	0,0%	26,4%	73,6%	0,0%	0,0%	33.880
Zudañez	0,6%	75,4%	24,0%	0,0%	0,0%	1.142.782

Fuente: elaboración propia en base a Asamblea Legislativa Plurinacional (2011) y MSyD (2012)

Bibliografía

- **Asamblea Constituyente y Honorable Congreso Nacional (2009)**, *Constitución Política del Estado*, texto aprobado en el Referéndum Constituyente de Enero de 2009, texto oficial, disponible en www.gacetaoficialdebolivia.gob.bo.
- **Asamblea Legislativa Plurinacional (2010)**, *Ley N° 062 o Ley del Presupuesto General del Estado – Gestión 2011*, 28 de Noviembre 2010, disponible en www.gacetaoficialdebolivia.gob.bo y tomos completos en www.sigma.gob.bo.
- **Asamblea Legislativa Plurinacional (2011)**, *Ley N° 221 o Ley del Presupuesto General del Estado – Gestión 2012*, 23 de Diciembre 2011, disponible en www.gacetaoficialdebolivia.gob.bo y tomos completos en www.sigma.gob.bo.
- **Dupuy J. (2011a)**, *Análisis del Gasto y Financiamiento en Salud en Bolivia 2003-2008*, Dirección General de Planificación, Ministerio de Salud y Deportes, Julio de 2011, no publicado, disponible en www.scribd.com y books.google.com.
- **Dupuy J. (2011b)**, *Acceso a Servicios de Salud en Bolivia - Estudio previo a la implementación del Sistema Único de Salud*, Dirección General de Planificación, Ministerio de Salud y Deportes, Noviembre de 2011, no publicado, disponible en www.scribd.com y books.google.com.
- **Fondo Monetario Internacional FMI (2011)**, *World Economic Outlook Database*, edición septiembre 2011, disponible en www.imf.org.
- **Fundación Jubileo (2008)**, *Guía para la interpretación y el análisis del Presupuesto General de la Nación*, Segunda Edición Diciembre de 2008, disponible en www.jubileobolivia.org.bo.
- **Instituto Nacional de Estadísticas INE (2011)**, *Población matriculada en la Universidad Pública, según Departamento*, disponible en www.ine.gob.bo.
- **Instituto Nacional de Seguros de Salud INASES (2011)**, *Anuario Bioestadístico 2010*, disponible en www.inases.gob.bo.
- **Ministerio de Economía y Finanzas Públicas (2011)**, *Base de datos de ejecución financiera del Presupuesto General del Estado 2010*.
- **Ministerio de Hacienda (1996)**, *Resolución Suprema N° 216768 del 18 de junio de 1996, Normas Básicas del Sistema nacional de Inversión pública*, disponible en www.vipfe.gob.bo.
- **Ministerio de Salud y Deportes MSyD (2010)**, *Plan Sectorial de Desarrollo 2011-2015: Movilizados por el Derecho a la Salud y la Vida*, Dirección y coordinación: MSc. Julien Dupuy - Dirección General de Planificación, disponible en www.sns.gob.bo.
- **Ministerio de Salud y Deportes MSyD (2012)**, *población total, Población Femenina, en Edad Fértil Proyectada y Estimaciones de Embarazos, Partos, Abortos y Nacimientos, según Departamento, Provincia y Sección de Provincia – Municipio, 2012*, Sistema Nacional de Información en Salud (SNIS) en base a proyecciones del INE, disponible en www.sns.gob.bo.
- **Órgano Ejecutivo del Estado Plurinacional de Bolivia (2009)**, *Presupuesto General del Estado 2010*, vigente con fuerza de ley a partir del 29 de diciembre de 2009 en el marco del artículo 158, numeral 11 de la Constitución Política del Estado, disponible en www.sigma.gob.bo.
- **Poder Ejecutivo de la República de Bolivia (2008)**, *Presupuesto General de la Nación 2009*, vigente con fuerza de ley a partir del 27 de diciembre de 2008 en el marco del artículo 147 de la Constitución Política del Estado de 1995 (Ley 1615), disponible en www.sigma.gob.bo.

- **Poder Ejecutivo de la República de Bolivia (2004)**, *Presupuesto General de la Nación 2005*, vigente con fuerza de ley a partir del 29 de noviembre de 2004 en el marco del artículo 147 de la Constitución Política del Estado de 1995 (Ley 1615), disponible en www.sigma.gob.bo.
- **Presidente de la República Hugo Banzer Suarez (1974)**, *Ley de Seguridad Social Militar, Decreto Ley N° 11901*, 21 de octubre de 1974, disponible en www.gacetaoficialdebolivia.gob.bo.
- **Unidad de Análisis de Políticas Sociales y Económicas UDAPE y Organización Panamericana de la Salud OPS (2004)**, *Caracterización de la Exclusión social en Salud en Bolivia*, disponible en www.paho.org.

Bolivia Digna, Soberana, Democrática y Productiva

 **PARA VIVIR BIEN**