

Cuentas Satélites de Salud (CSS)

Serie 2007-2022

Noviembre / 2023



A nuestros usuarios

El Instituto Nacional de Estadística y Censos (INEC), pone a disposición de la ciudadanía los resultados de las Cuentas Satélite de Salud (CSS), serie de información 2007-2022.

Las CSS son un conjunto de estadísticas de síntesis que cuantifican los flujos económicos de oferta, demanda, financiamiento y gastos de los servicios de salud generados en el sector público y privado.

El INEC agradece a las siguientes instituciones públicas y privadas por proveer directamente la información y hacer posible esta publicación: Ministerio de Salud Pública del Ecuador (MSP), Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social (IESS), Gobiernos Autónomos Descentralizados (Quito, Guayaquil, Cuenca, Ambato, Loja), Sociedad de Lucha contra el Cáncer (SOLCA), Junta de Beneficencia de Guayaquil, y demás instituciones de salud.



Resumen de las Cuentas Satélite de Salud

¿Qué pasó en el año 2021?

El VAB de la salud* creció 14,3% en relación al 2020.



El gasto de consumo final total en salud aumentó \$660,9 millones en relación al 2020.



Para producir los servicios característicos de salud se financiaron \$7.685 millones desde los sectores público y privado; \$452 millones más que el 2020.



Respecto del año 2021 el gasto nacional en salud aumentó 8,6% alcanzando \$7.406 millones de dólares.



El gasto de bolsillo de los hogares en salud para el año 2021 representó 31,1%



Indicadores

Valor agregado Bruto



Gasto de consumo final de la salud



Financiamiento de la salud



Gasto Nacional en Salud



Gasto Bolsillo de los Hogares



¿Qué pasó en el año 2022?

El VAB de la salud* creció 10,6% en relación al 2021.



El gasto de consumo final total en salud disminuyó \$104,6 millones en relación al 2021.



Para producir los servicios característicos de salud se financiaron \$7.908 millones desde los sectores público y privado; \$223 millones más que el 2021.



Respecto del año 2022 el gasto nacional en salud decreció 0,4% alcanzando \$7.373 millones de dólares.



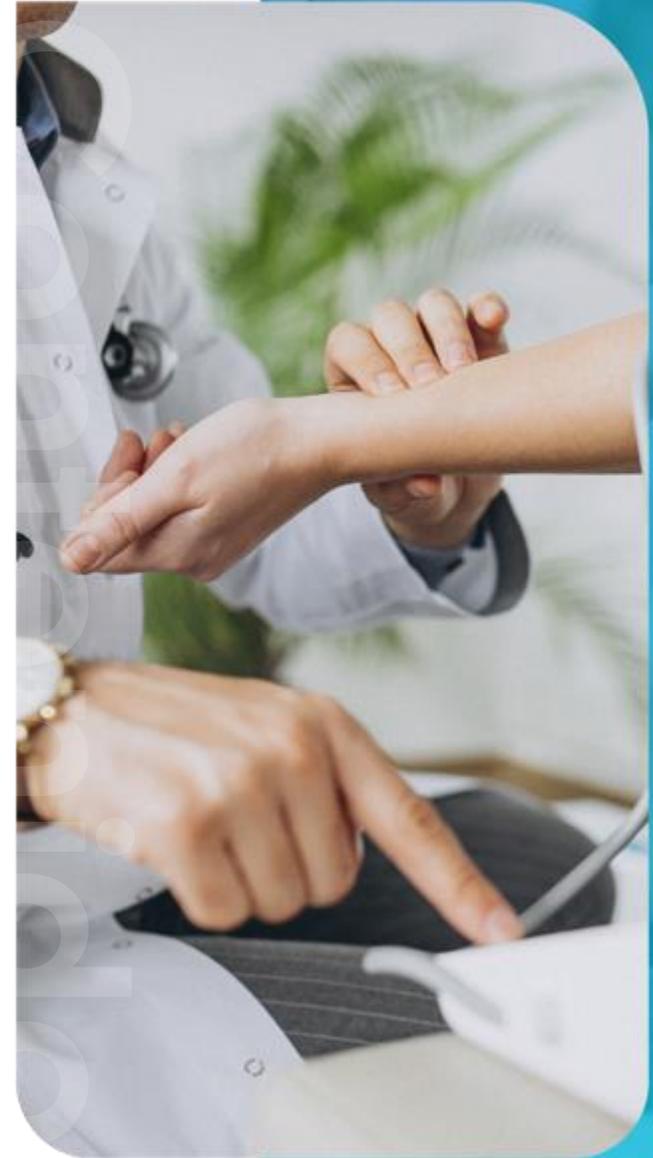
El gasto de bolsillo de los hogares en salud para el año 2022 representó el 32,6%

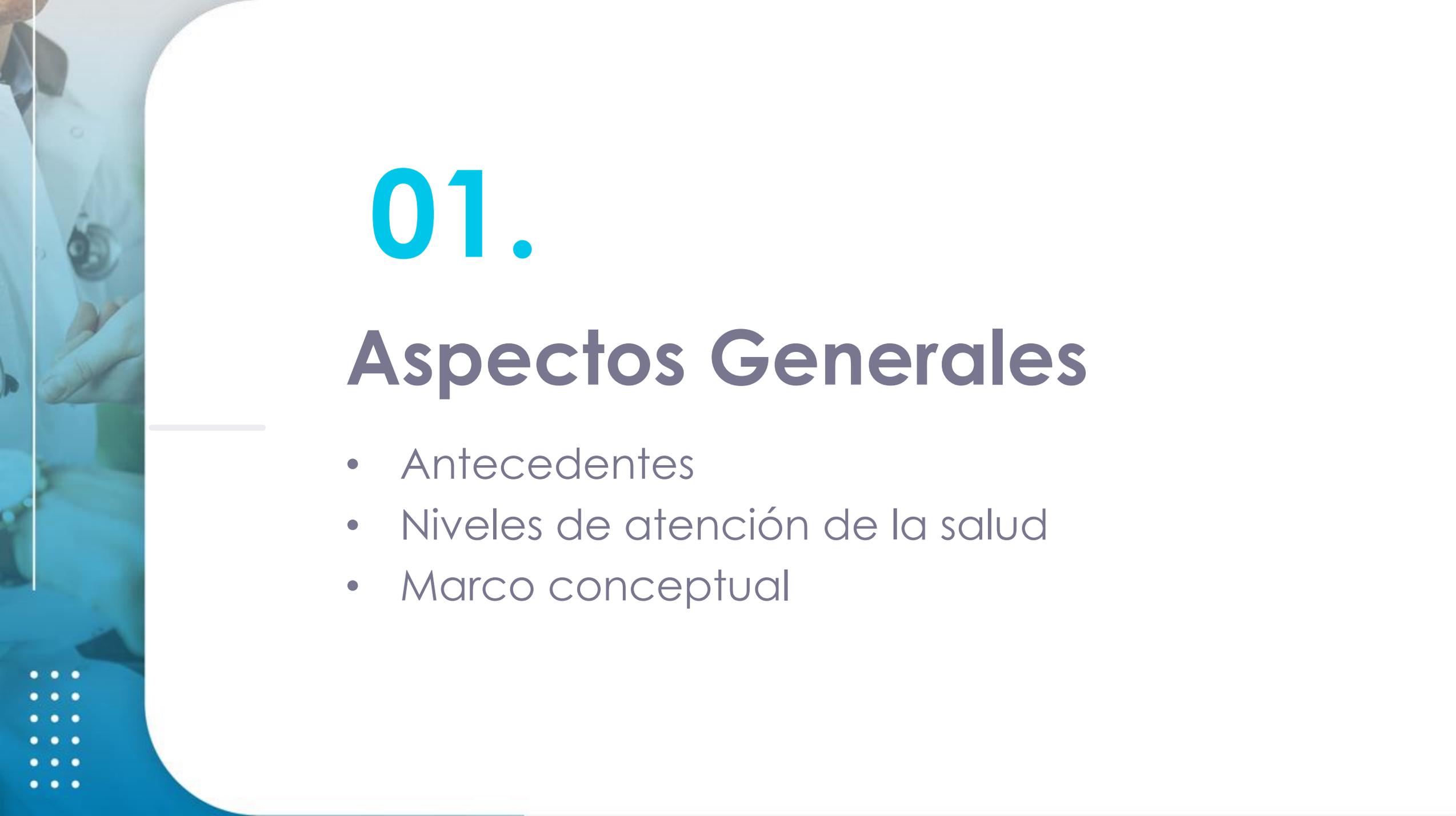


*VAB de la salud: el dato comprende valores constantes de las actividades características de la salud.

01. Aspectos Generales

02. Principales Resultados





01.

Aspectos Generales

- Antecedentes
- Niveles de atención de la salud
- Marco conceptual



Las Cuentas Satélite de Salud (CSS) son elaboradas desde el año 2003 como instrumento para el análisis sectorial y la formulación de políticas públicas en el sector de la salud.



Las CSS sistematiza una gama de información proveniente de registros administrativos del MSP, IESS, MEF, INEC, SRI, Banco Central del Ecuador (BCE), entre otros.



Su metodología se basa en el Sistema de Cuentas Nacionales 2008 y cuenta con el aval metodológico del BCE.



En la línea de trabajos similares como las Cuentas Satélite de Educación y Trabajo No Remunerado, este proceso se ha fortalecido por la colaboración técnica del Ministerio de Salud Pública como entidad rectora del Sistema Nacional de Salud (SNS).

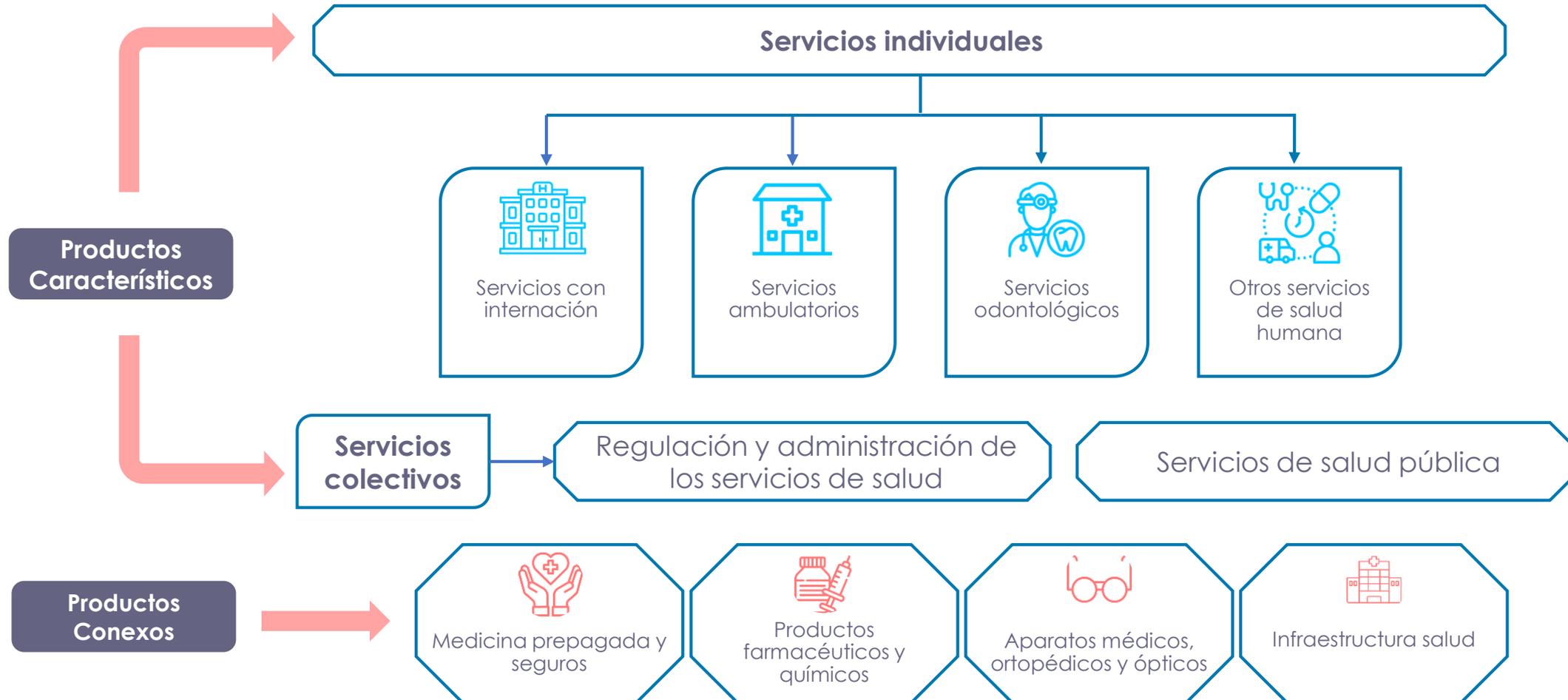


La presente edición de las CSS incorpora mejoras metodológicas como la desagregación por niveles de atención del SNS, la generación de resultados que muestren el efecto por la pandemia de COVID-19, entre otros.



Ámbitos de estudio

El ámbito de estudio de las CSS comprende los servicios característicos (directos) de la salud, y se complementa con el estudio de bienes y servicios conexos de apoyo a la salud.



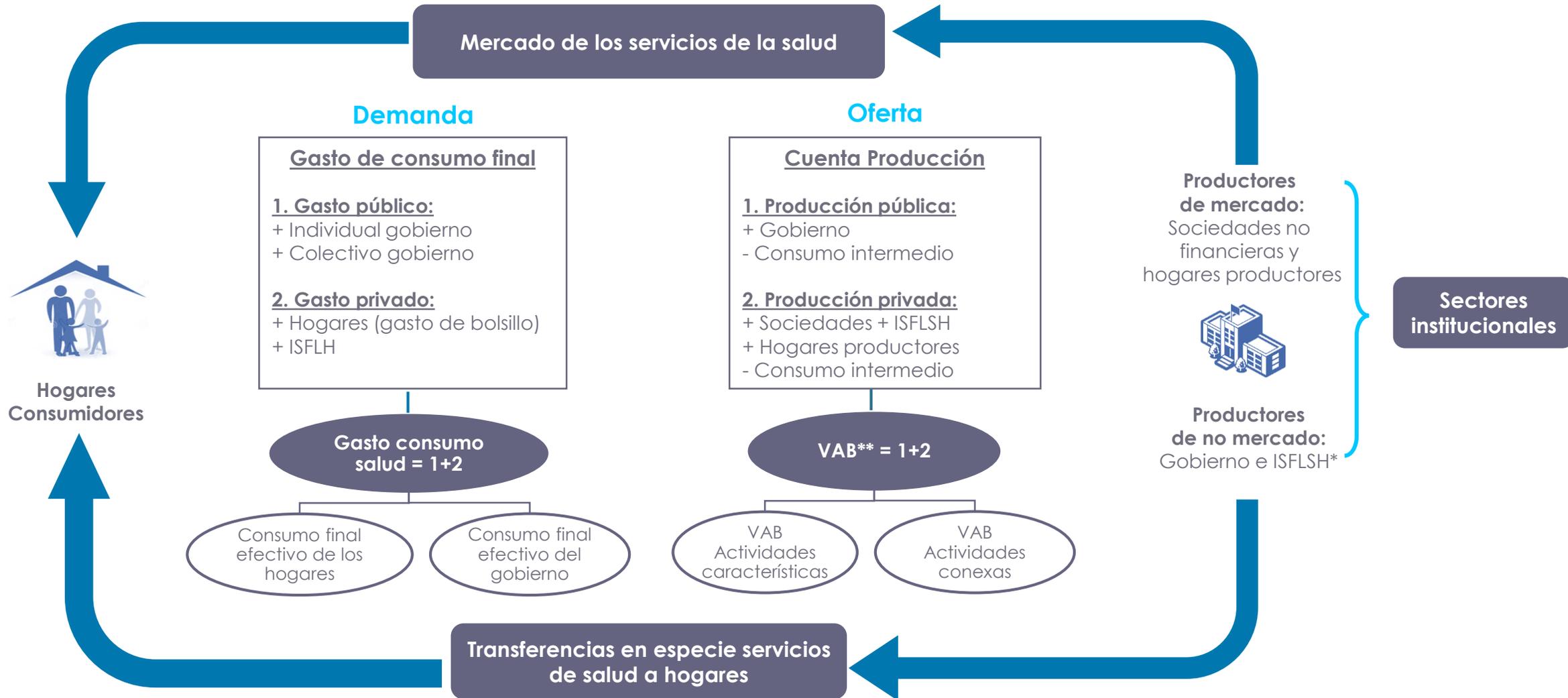
Relación de las industrias de CSS con los niveles y subniveles de atención del SNS

Industrias de las CSS	Niveles del SNS	Subniveles del SNS
Regulación de las actividades de salud*	Instituciones de rectoría, administración y programas de salud	Instituciones de rectoría y administración de la salud
Actividades de servicios médicos y odontológicos ambulatorios	Planes de seguridad social obligatoria	Instituciones de investigación, control y promoción de la salud
Actividades de hospitales	Primer nivel de atención	Programas de vacunación COVID-19
Otras actividades relacionadas con la salud humana privados	Segundo nivel de atención	Planes de seguridad social obligatoria
	Tercer nivel de atención	Puestos de salud
	Segundo nivel de atención	Consultorios generales
	Tercer nivel de atención	Centros de salud A, B y C
	Otros servicios de apoyo a la salud	Centros de salud en centros de privación de libertad
	Establecimientos de atención residencial	Centros de salud en el trabajo
		Consultorios de especialidades
		Centros de especialidades
		Hospitales del día
		Centros de atención ambulatoria en salud mental
		Centros especializados
		Hospitales básicos
		Hospitales generales
		Hospitales especializados
		Hospitales de especialidades
		Establecimientos de laboratorios, radiología e imagen
		Establecimientos de bancos de sangre, tejidos y células
		Otros establecimientos de apoyo a la salud
		Establecimientos de asistencia social residenciales a la salud

*Nota: La industria de regulación de las actividades de salud pública abarca las instituciones de rectoría, administración y programas de salud y regulación de planes de seguridad social.



Flujo económico de los servicios de salud



*ISFLSH: Instituciones sin fines de lucro que sirven a los hogares

** VAB: Valor agregado bruto

Principales indicadores

Indicadores macroeconómicos



Producción: Es la valoración de la actividad económica que combina mano de obra e insumos para crear bienes y servicios de salud.



Consumo intermedio: Valor de bienes y servicios que son utilizados para producir otros bienes y servicios de salud.



Valor agregado bruto: Valoración de la riqueza generada durante el proceso productivo del sector de la salud como una contribución al PIB.



Gasto de consumo final: Gasto total en el consumo de bienes y servicios finales de la salud para satisfacer las necesidades humanas.

Gasto de bolsillo de los hogares en salud (GBS): El GBS comprende todos los pagos directos de los hogares para adquirir bienes y servicios de salud.



Financiamiento: Es el conjunto de recursos monetarios y de crédito que recibe un agente económico para poder desarrollar su actividad económica.

Erogaciones: Son todos los gastos de producción, transferencias pagadas, adquisición de activos fijos y otras salidas que realizan los agentes económicos como parte de su actividad económica.

Desagregación de la información

Por Sectores:

- Público
- Privado

Niveles de atención

- Sistema Nacional de Salud

Cuentas Nacionales:

- Sectores institucionales
- Industrias y productos



Fuentes de información de las CSS

Las CSS, como operación estadística de síntesis, se construyen desde una gama de fuentes de información como son los registros administrativos, tablas y resultados económicos, y encuestas probabilísticas. Esta información se recoge desde diferentes instituciones públicas y privadas.



Registros Administrativos



Información Económica



Encuestas



Ministerio de Salud Pública

Presupuestos y personal de la salud.



Presupuestos, facturación, pagos entregados y recibido



Balances y estados financieros



Presupuestos de ingresos y gastos de salud pública



- Tablas de oferta y utilización.
- Cuentas Económicas Integradas
- Formación Bruta de Capital



Encuesta Nacional de Empleo, Desempleo y Subempleo.



GAD de Quito,
GAD de Ambato

Presupuestos, y personal de la salud.



Presupuestos, número de establecimientos y personal de salud.



Presupuestos, equipos médicos de Salud.



Presupuestos en proyectos de inversión



- Índice de Precios al Consumidor, Productor
- Directorio de Empresas y Establecimientos
- Registro Estadístico de Empleo en la Seguridad Social



Encuesta Estructural Empresarial



02.

Principales Resultados

2.1. Indicadores Macroeconómicos

- 2.1.1. Valor agregado bruto y gasto de consumo final
- 2.1.2. Gasto nacional en salud y gasto de bolsillo
- 2.1.3. Financiamiento
- 2.1.4. Efectos de la pandemia por COVID-19 en la producción de salud

2.2. Indicadores según el SNS

- 2.2.1. Primer nivel de atención
- 2.2.2. Segundo nivel de atención
- 2.2.3. Tercer nivel de atención

2.3. Otros indicadores

Nota: Los resultados de las CSS 2021 son semidefinitivos y 2022 provisionales.
La suma de los valores en los gráficos pueden no coincidir con el total debido a redondeos.

VAB de la Salud respecto del PIB

Millones de dólares

Año	Característico (a)	Conexo (b)	VAB corriente (a+b)	VAB característico constante	% variación (constante)
2013	2.999	917	3.916	2.155	0,7
2014	3.148	1.062	4.209	2.106	-2,3
2015	3.659	1.113	4.771	2.381	13,1
2016	3.795	1.066	4.861	2.265	-4,9
2017	4.065	1.184	5.249	2.184	-3,6
2018	4.409	1.133	5.542	2.166	-0,8
2019	4.464	1.068	5.532	2.345	8,2
2020	4.400	979	5.379	1.954	-16,7
2021	4.613	936	5.549	2.233	14,3
2022	4.679	966	5.645	2.470	10,6



Nota: * El VAB es una medida de la riqueza generada en el proceso de producción del servicio de salud.

El VAB de la salud en actividades características, en el año 2021 creció 14.3% llegando a 2.233 millones de dólares (constantes); mientras, en el año 2022 el crecimiento alcanzó 10.6%, su participación con respecto al PIB fue de 3.5%.

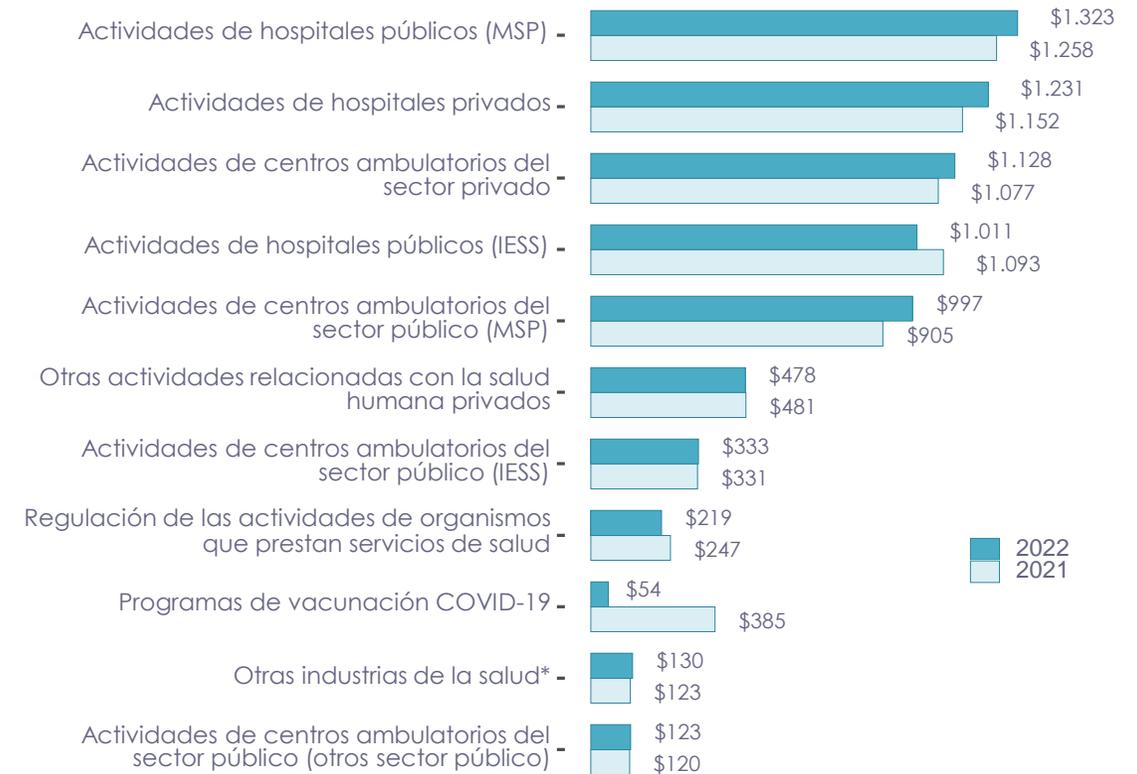
Producción de la actividades características según industrias

Participación

Industria	% 2021	% 2022
Actividades de hospitales públicos (MSP)	17,5	18,8
Actividades de hospitales privados	16,1	17,5
Actividades de hospitales públicos (IESS)	15,2	14,4
Actividades de centros ambulatorios del sector privado	15,0	16,0
Actividades de centros ambulatorios del sector público (MSP)	12,6	14,2
Otras actividades relacionadas con la salud humana privados	6,7	6,8
Programas de vacunación COVID-19	5,4	0,8
Actividades de centros ambulatorios del sector público (IESS)	4,6	4,7
Regulación de las actividades de organismos que prestan servicios de salud	3,4	3,1
Otras industrias de la salud*	1,7	1,8
Actividades de centros ambulatorios del sector público (otros sector público)	1,7	1,8
Total	100%	100%

Otras industrias de la salud*: incluye actividades de planes de seguridad social de afiliación obligatoria y actividades de hospitales públicos (otros sector público).

Millones de dólares, 2021-2022



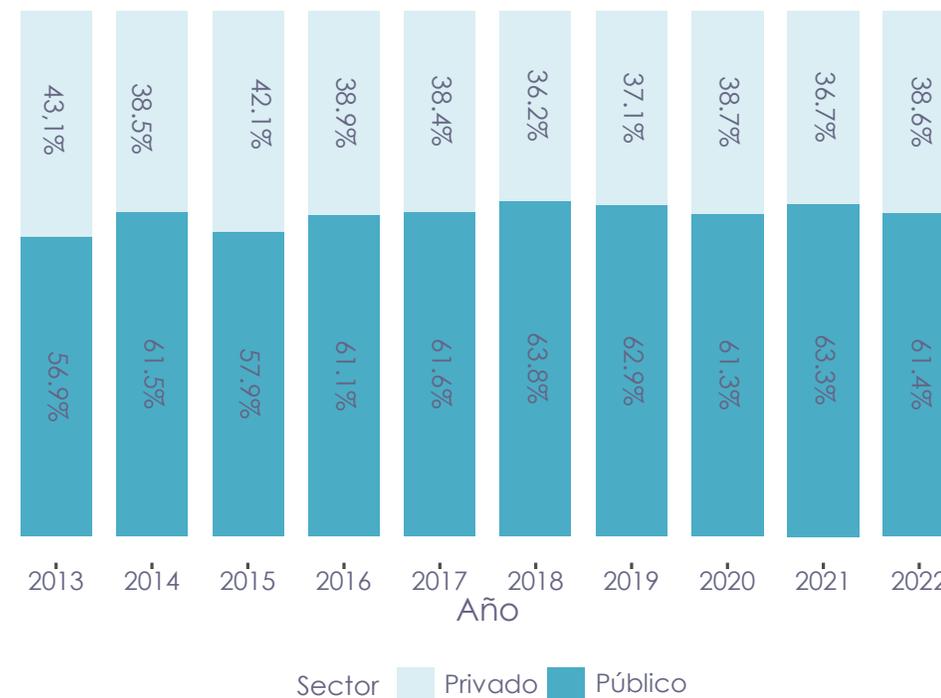
Las actividades de hospitales públicos del MSP es la industria de mayor participación en la producción de actividades características, con una participación del 18.8% en el año 2022.

Gasto de consumo final total

Millones de dólares

Año	Privado (a)	Público (b)	GCF corriente (a+b)	GCF constante	% variación (constante)
2013	2.830	3.732	6.562	5.197	3,1
2014	2.678	4.281	6.959	5.316	2,3
2015	3.188	4.380	7.568	5.686	7,0
2016	2.891	4.535	7.426	5.340	-6,1
2017	3.021	4.856	7.877	5.376	0,7
2018	3.058	5.381	8.439	5.454	1,5
2019	3.128	5.296	8.424	5.573	2,2
2020	3.201	5.071	8.273	5.086	-8,7
2021	3.283	5.651	8.934	5.657	11,2
2022	3.404	5.425	8.829	5.660	0,04

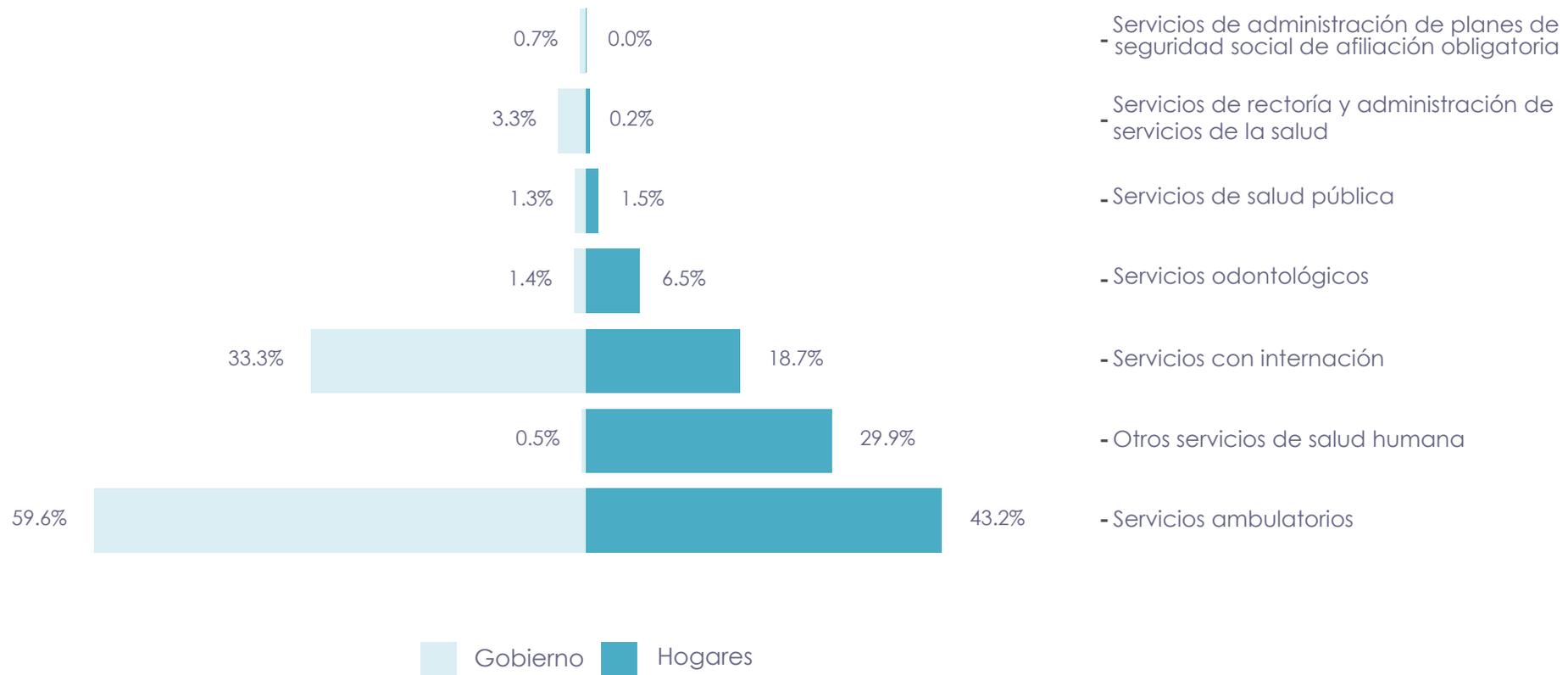
Participación del GCFT por sector



El gasto de consumo final de la salud pública (valores corrientes) tuvo una participación de 61.4% en 2022. Durante los últimos 4 años no se observan cambios importantes al comparar la estructura del gasto de consumo final público y privado.

Gasto de consumo final según productos característicos

Participación 2022



En 2022, el principal destino del gasto de consumo final de salud del gobierno y los hogares fueron los servicios ambulatorios con una participación del 59.6% y 43.2%, respectivamente.

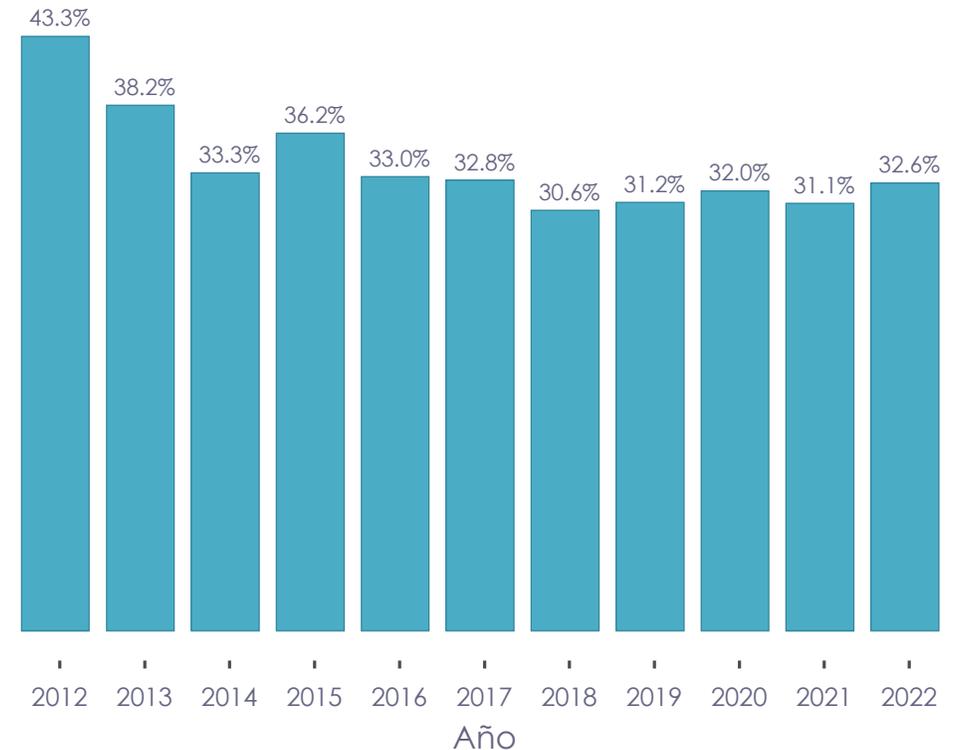
Gasto de Bolsillo en Salud

Miles de dólares

Año	GCF Salud	Gasto Bolsillo
2013	6.562	2.510
2014	6.959	2.319
2015	7.568	2.740
2016	7.426	2.453
2017	7.877	2.583
2018	8.439	2.581
2019	8.424	2.626
2020	8.273	2.648
2021	8.934	2.778
2022	8.829	2.877

Evolución del gasto de bolsillo en salud

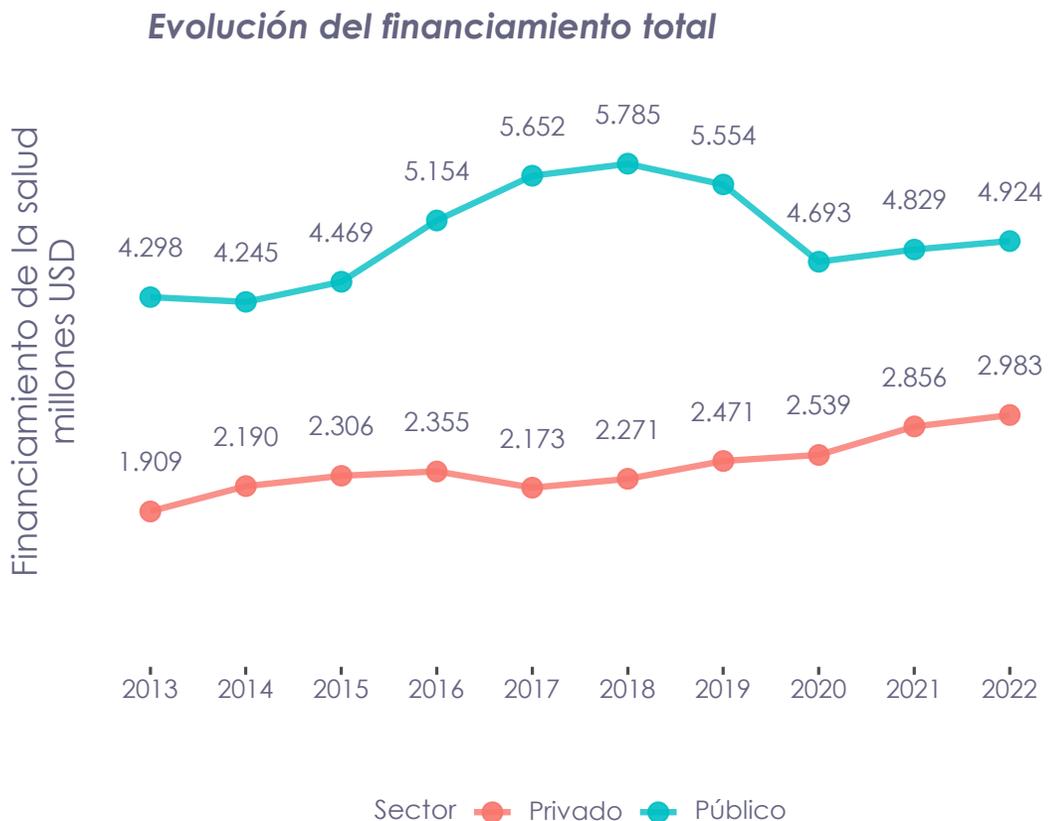
Periodo 2012-2022



En el 2022, por cada dólar de gasto en bienes y servicios de salud destinados al consumo final, los hogares tuvieron una carga económica de 33 centavos. Este indicador tuvo un aumento entre el año 2021 – 2022.

Financiamiento de los servicios característicos de la salud

Estructura del financiamiento de la producción (año 2022)



Financiamiento público ■ Financiamiento privado

En 2022, se destinaron 4.924 millones de dólares para la salud desde el sector público, 1.6 veces el valor destinado por el sector privado.

Fuente: INEC CSS 2022

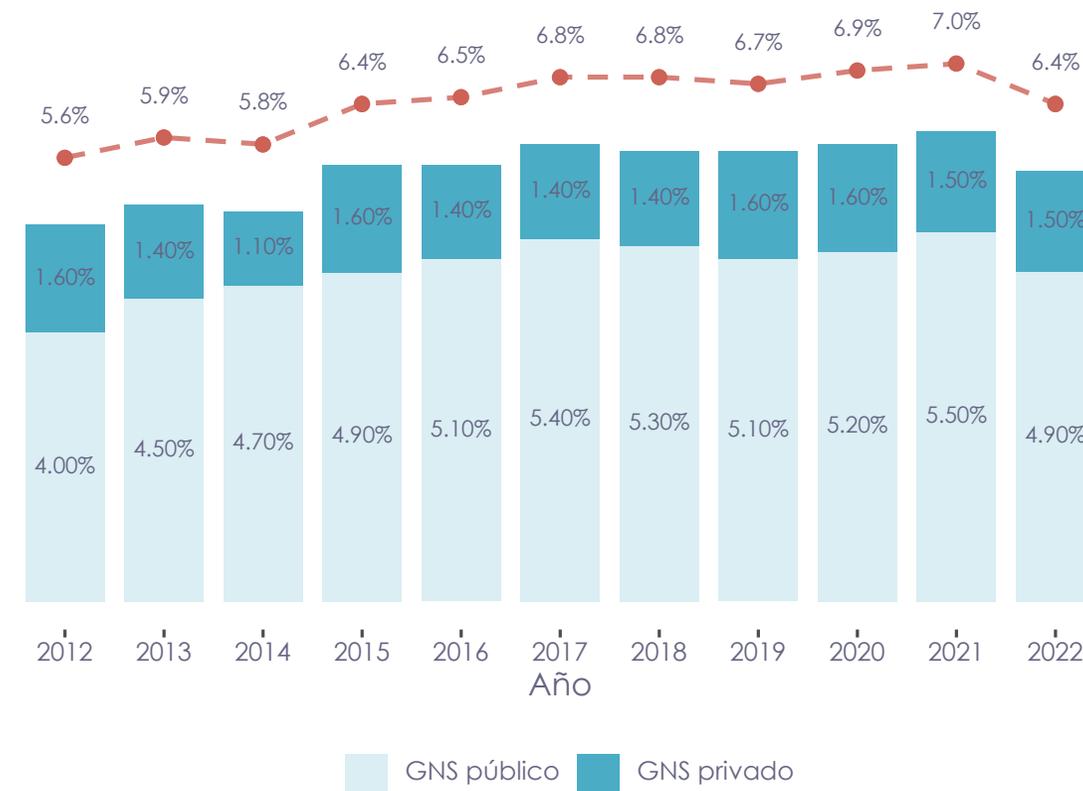
Gasto Nacional en Salud (GNS)

Millones de dólares

Año	GNS Público (a)	GNS Privado (b)	GNS (a+b)	PIB
2.012	3.512	1.369	4.882	87.925
2.013	4.243	1.325	5.568	95.130
2.014	4.758	1.120	5.877	101.726
2.015	4.817	1.568	6.385	99.290
2.016	5.121	1.409	6.530	99.938
2.017	5.662	1.450	7.112	104.296
2.018	5.730	1.559	7.289	107.562
2.019	5.488	1.722	7.210	108.108
2.020	5.196	1.621	6.817	99.291
2.021	5.797	1.609	7.406	106.166
2.022	5.626	1.747	7.373	115.049

GNS respecto del PIB

Nacional, público y privado



En el año 2022, el gasto nacional en salud con respecto al PIB del sector público alcanzó el 4.9%, mientras que el sector privado, en 2022 alcanzó el 1.5%.

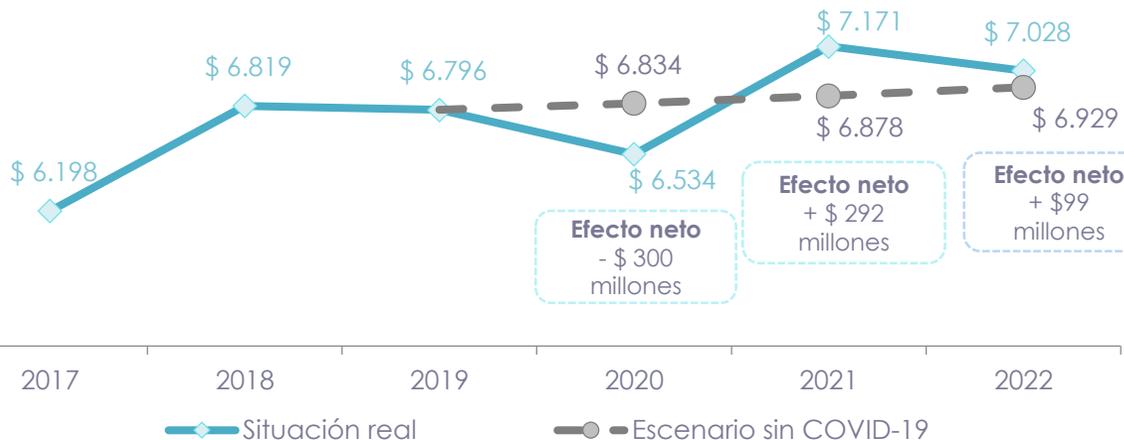
Efectos del COVID-19 en la producción de la salud

Periodo 2020-2022



La pandemia por el COVID afectó la producción servicios de la salud y demandó costos adicionales.

Valores de producción total de salud
(millones de USD corrientes)



El efecto neto en la producción de salud por la pandemia COVID-19 fue \$91 millones; de este valor el sector público presentó un déficit neto de \$24 millones, sin embargo, para cubrir los costos adicionales para enfrentar la pandemia el mismo gobierno gastó \$ 897 millones en el periodo.

Efecto neto del COVID-19 sobre la producción por sectores
(millones de USD)



Descomposición del efecto neto del COVID-19 de la producción pública
(millones de USD)

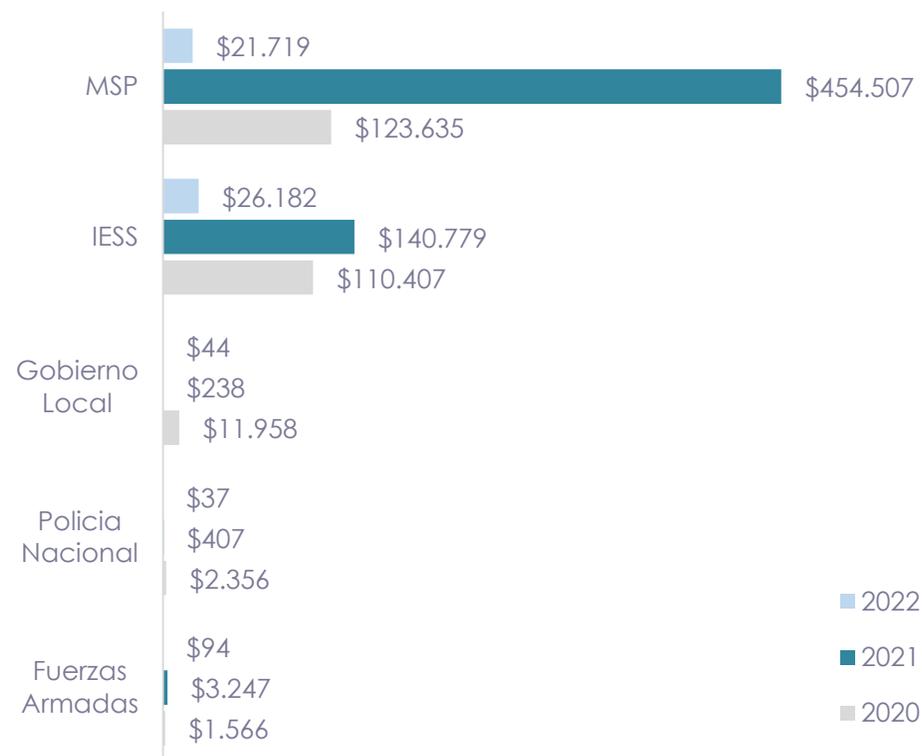
	2020	2021	2022
Pérdidas*	\$ -436,8	\$ -410,1	\$ -74,2
Costos adicionales	\$ 249,9	\$ 599,2	\$ 48,1
Efecto neto	\$ -186,9	\$ 189,1	\$ -26,1

Fuente: INEC, CSS 2007-2022
Elaboración: INEC.

Pérdidas*: Las pérdidas en la producción del sector público se calculan descontando los costos adicionales de la producción real y menos la producción del escenario sin COVID-19.

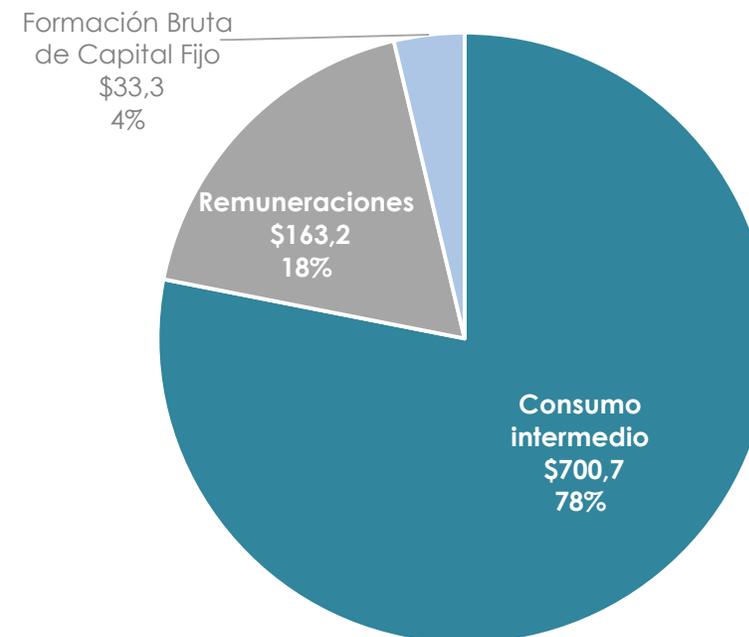
Costos adicionales por el COVID-19 en el sector público

Costos adicionales según instituciones públicas durante la pandemia (miles de USD corrientes)



Los costos adicionales durante los tres años de pandemia ascienden a \$ 897 millones, estos costos fueron ejecutados principalmente por el MSP (67%) y por el IESS (31%).

Estructura de los costos adicionales durante la pandemia (millones de USD corrientes y porcentaje)



El consumo intermedio incluye el rubro que el Gobierno Nacional a través del MSP destinó para la ejecución del Plan Nacional de Vacunación, este rubro ascendió a \$363 millones.

02.

Principales Resultados

2.1. Indicadores Macroeconómicos

- 2.1.1. Valor agregado bruto y gasto de consumo final
- 2.1.2. Gasto nacional en salud y gasto de bolsillo
- 2.1.3. Financiamiento
- 2.1.4. Efectos de la pandemia por COVID-19 en la producción de salud

2.2. Indicadores según el SNS

- 2.2.1. Primer nivel de atención
- 2.2.2. Segundo nivel de atención
- 2.2.3. Tercer nivel de atención

2.3. Otros indicadores

Nota: Los resultados de las CSS 2021 son semidefinitivos y 2022 provisionales.
La suma de los valores en los gráficos pueden no coincidir con el total debido a redondeos.

Erogaciones del primer nivel de atención por sector

El primer nivel de atención se caracteriza por brindar únicamente servicios ambulatorios. Según el SNS este nivel se divide en:

- Puestos de salud
- Centros de Salud tipo A, B y C
- Consultorios Generales
- Centros de salud en centros de privación de libertad

En el año 2022, el sector público gastó \$1.478 millones de dólares para la generación de servicios de salud en 2.745 establecimientos del primer nivel de atención*.

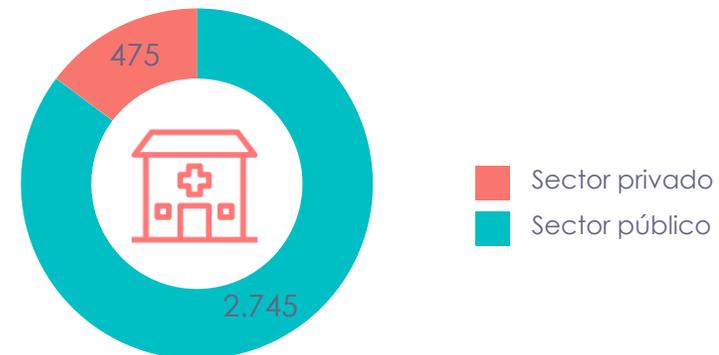
Erogaciones del primer nivel de atención

(USD millones corrientes)



Número de establecimientos 1er nivel

Año 2022*

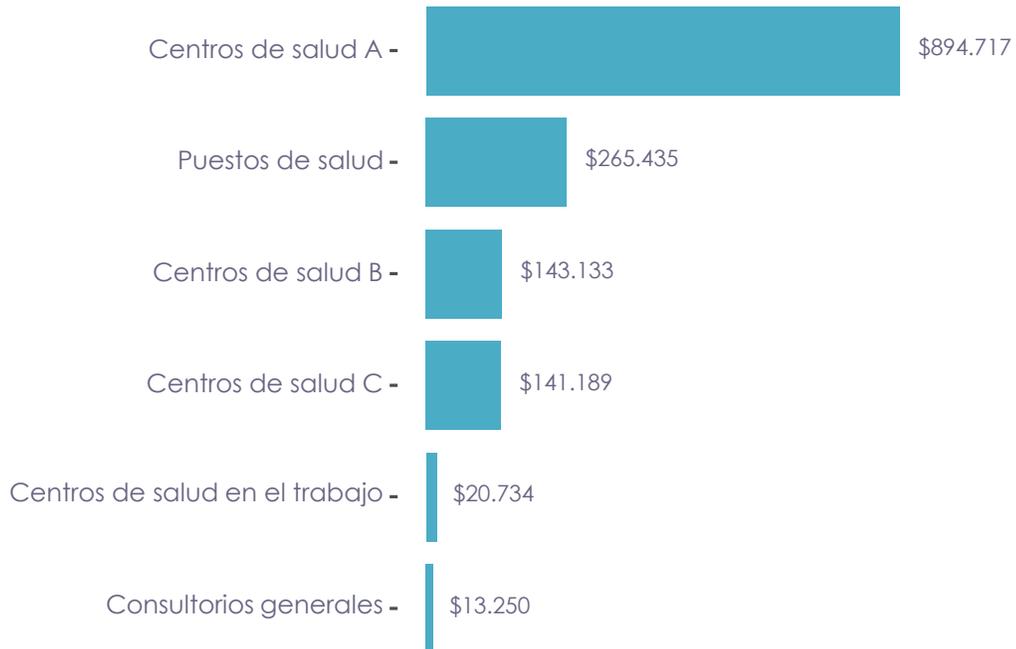


* En el número de establecimientos de salud no se consideran los consultorios generales.

Erogaciones del primer nivel de atención por tipología

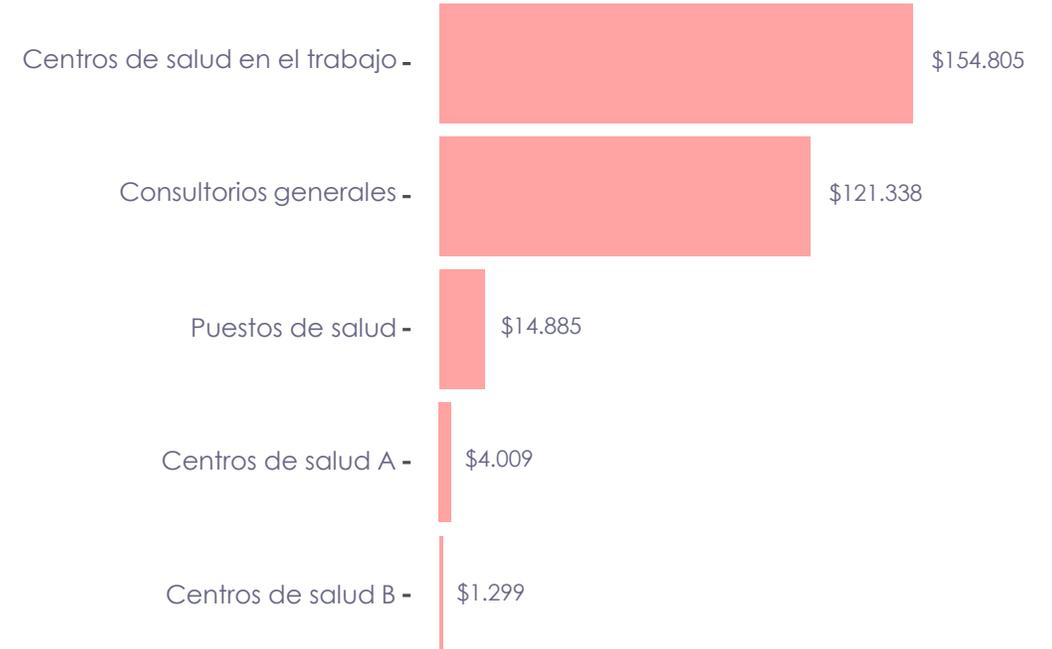
Erogaciones (gasto) del sector público

Año 2022, miles USD corrientes



Erogaciones (gasto) del sector privado

Año 2022, miles USD corrientes



En el año 2022, el sector público destinó \$895 millones de dólares para los centros de salud tipo A, siendo éste el tipo de establecimiento que más recursos ejecutó.

El sector privado presenta un mayor gasto dentro de los centros de salud en el trabajo, así en el año 2022 se destinaron \$155 millones de dólares.

Erogaciones del segundo nivel de atención por sector

Los servicios del segundo nivel de atención comprende centros ambulatorios y hospitales. Según subniveles, se desagrega así:

Centros ambulatorios

- Consultorio de especialidad
- Centro de especialidades y de salud mental
- Hospital del día

Hospitales

- Hospital básico
- Hospital General

En el año 2022, el sector público gastó \$2.134 millones de dólares para la prestación de servicios en 187 establecimientos de segundo nivel de atención*.

* En el número de establecimientos de salud no se consideran los consultorios de especialidad.

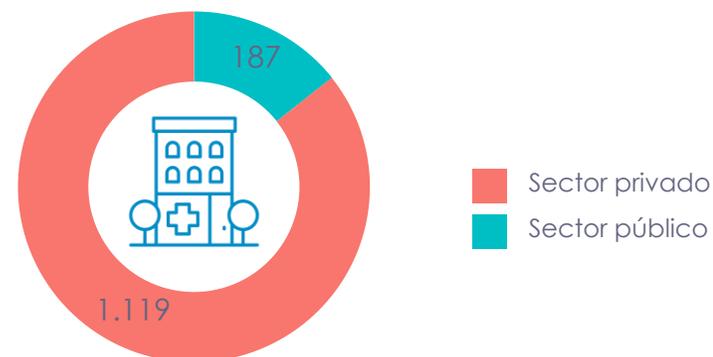
Erogaciones del segundo nivel de atención

(USD millones corrientes)



Número de establecimientos 2do nivel

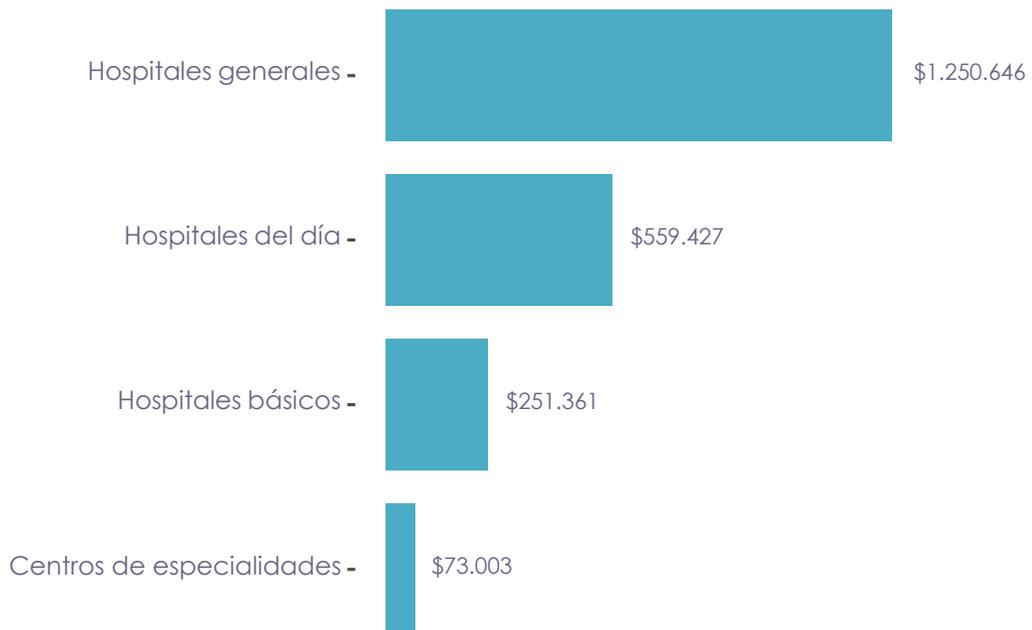
Año 2022*



Erogaciones del segundo nivel de atención por tipología

Erogaciones (gasto) del sector público

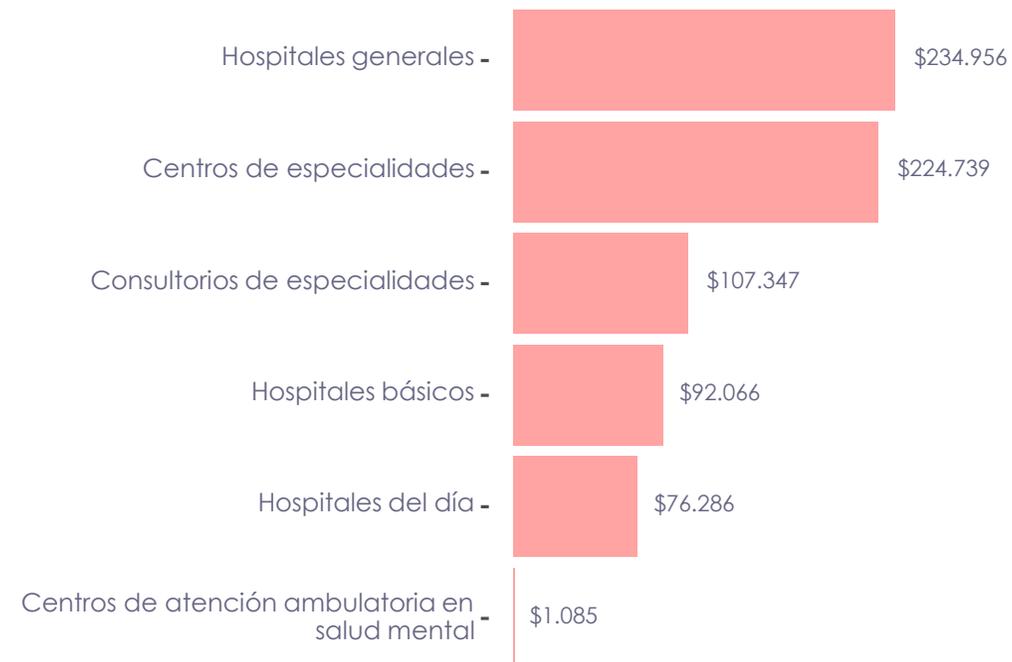
Año 2022, miles USD corrientes



En el año 2022, el sector público destinó \$1.251 millones de dólares a los hospitales generales, siendo éstos los establecimientos que más recursos ejecutaron.

Erogaciones (gasto) del sector privado

Año 2022, miles USD corrientes



El sector privado presenta un mayor gasto dentro de los hospitales generales, así en el año 2022 se destinaron \$235 millones de dólares.

Erogaciones del tercer nivel de atención por sector

El tercer nivel de atención se enfoca en la prestación de servicios de especializados, contando con tecnología especializada y de alta complejidad para lograrlo, este nivel contempla los siguientes establecimientos:

Centros ambulatorios

- Centro especializado

Hospitales

- Hospital especializado
- Hospital de especialidades

En el año 2022, el sector público gastó \$1.165 millones de dólares para la prestación de servicios de salud en 43 establecimientos de tercer nivel de atención.

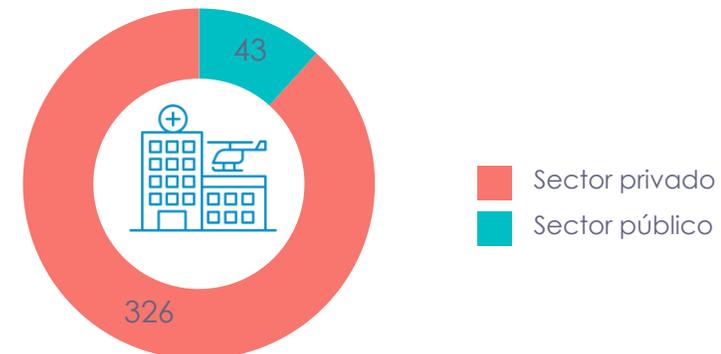
Erogaciones del tercer nivel de atención

(USD millones corrientes)



Número de establecimientos 3er nivel

Año 2022*



Erogaciones del tercer nivel de atención por tipología

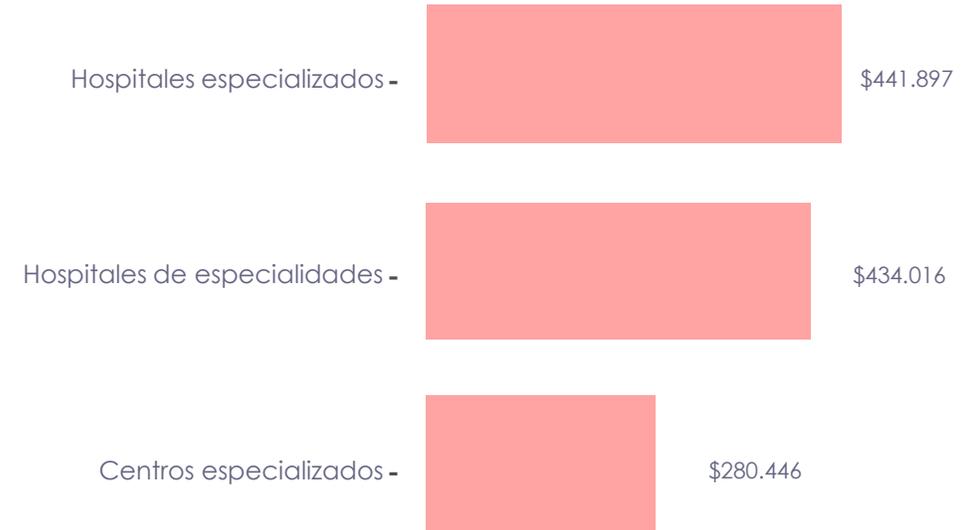
Erogaciones (gasto) del sector público

Año 2022, miles USD corrientes



Erogaciones (gasto) del sector privado

Año 2022, miles USD corrientes



En el año 2022, el sector público destinó \$954 millones de dólares a los hospitales de especialidades, siendo éstos los establecimientos que más recursos ejecutaron.

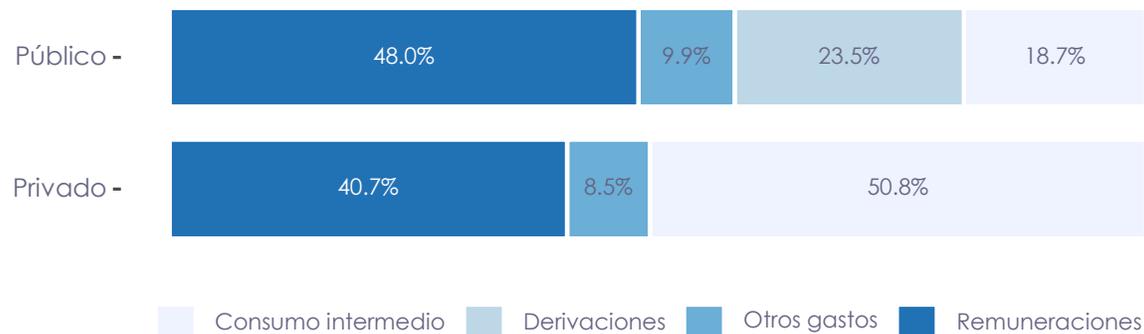
El sector privado presenta un mayor gasto dentro de los hospitales especializados, así en el año 2022 se destinaron \$442 millones de dólares.



Otros indicadores

Distribución del gasto según tipo y sector público y privado

(Año 2022)



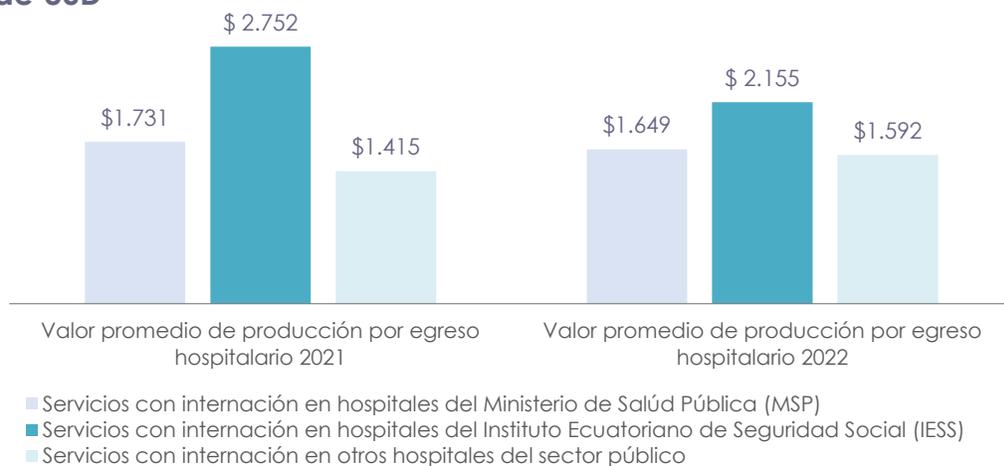
Derivaciones de pacientes del sector público al privado

(millones de USD corrientes)

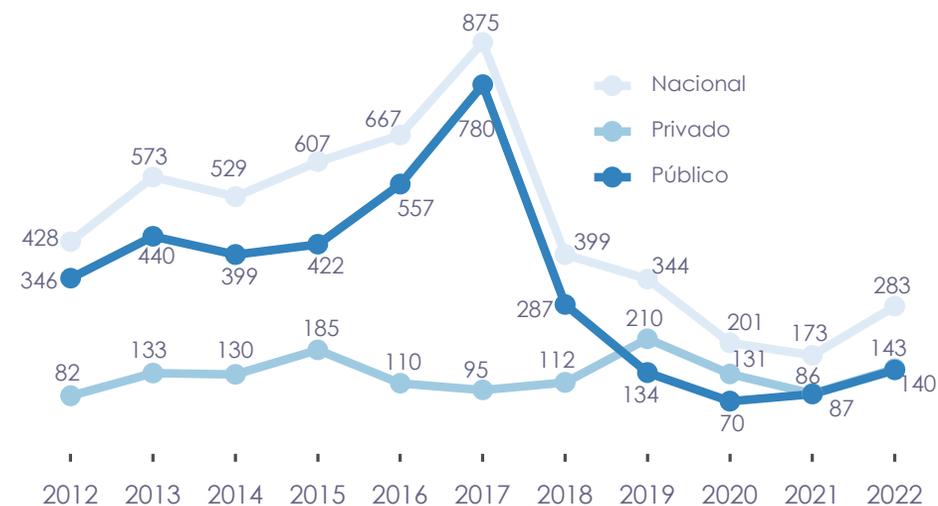


Valor promedio de producción por egreso hospitalario del sector público

Miles de USD



Formación bruta de capital fijo (millones de USD corrientes)



Fuente: INEC CSS 2022



INEC | Buenas cifras,
mejores vidas



@ecuadorencifras



@ecuadorencifras



@InecEcuador



INECEcuador