



CUENTAS SATÉLITE DE LOS SERVICIOS DE SALUD (CSS)

2003 - 2013

CONTENIDO

- 1. ANTECEDENTES**
- 2. MARCO CONCEPTUAL**
- 3. METODOLOGÍA**
- 4. RESULTADOS**

1 Antecedentes

Marco legal y normativo:

Constitución de la República

Art. 32.- Reconoce que la salud es un derecho que garantiza el Estado.

Art. 363.- El Estado es responsable de establecer la formulación de políticas públicas que garanticen la promoción, prevención, curación, rehabilitación y atención integral de la salud.

Plan Nacional del Buen Vivir 2013-2017

Objetivo 1, “Consolidar el Estado democrático y la construcción del poder popular”

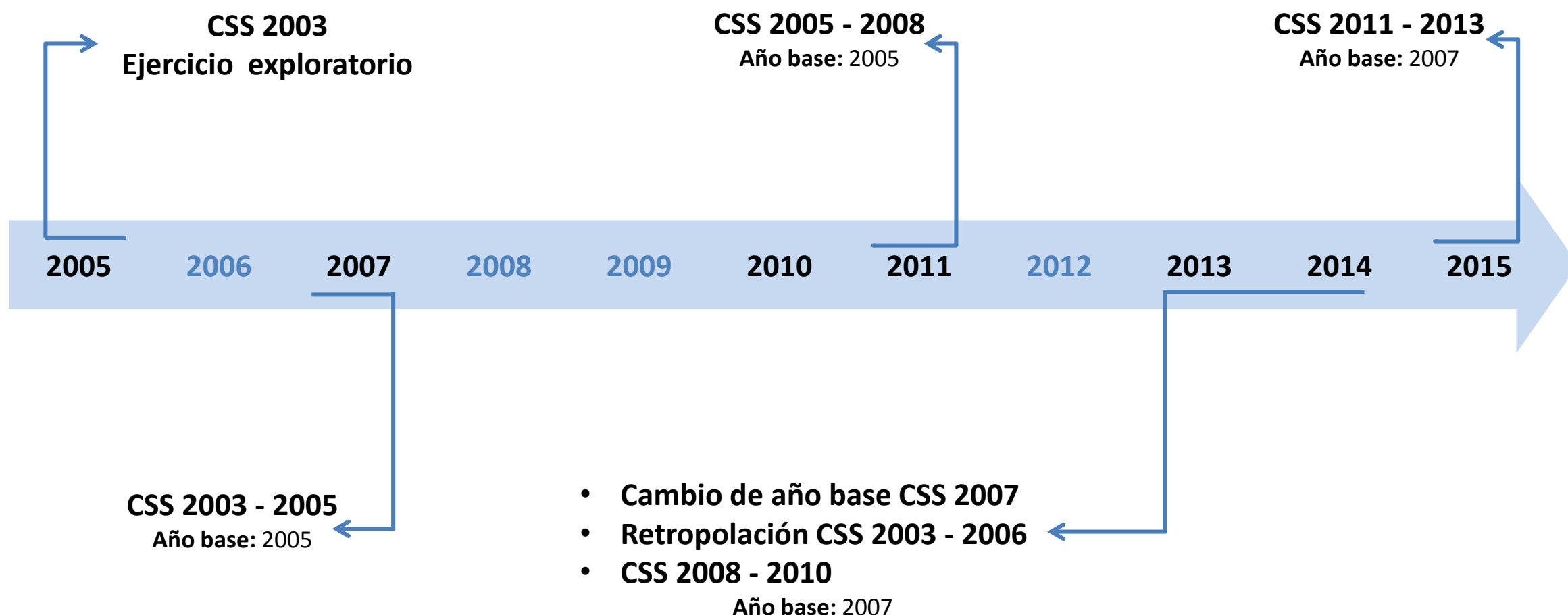
Políticas:

1.7.p) Ampliar y fortalecer un conjunto de instrumentos sistemáticos de recolección de información que cubran las temáticas multidimensionales para la nueva métrica del Buen Vivir, con una periodicidad adecuada.

1.7.q) Fortalecer los sistemas de información oficiales, estandarizados e integrales articulados al Sistema Nacional de Información.

Línea de tiempo:

Elaboración de las Cuentas Satélite de los Servicios de Salud (CSS)



2

Marco Conceptual

¿Qué es el Sector Salud?

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), la salud se define como el conjunto de valores, normas, instituciones y actores que desarrollan actividades de producción, distribución y consumo de bienes y servicios cuyos objetivos principales o exclusivos son promover la salud de individuos o grupos de población.



¿Qué son las Cuentas Satélite (CS)?

Es un conjunto de cuentas y cuadros estadísticos elaborados bajo el marco de referencia del SCN, que satisface necesidades específicas de análisis en sectores como el Trabajo no Remunerado, Turismo, Salud, Educación, entre otros; usa conceptos y clasificaciones flexibles a la realidad institucional de los países.

¿Qué es la Cuenta Satélite de Salud (CSS)?

Es un conjunto de cuentas y cuadros estadísticos elaborados para análisis y toma de decisiones del sector de la salud; presentan información sobre los flujos económicos y físicos que generan las instituciones por la prestación de servicios de promoción, prevención, curación y rehabilitación, cuidados paliativos y recuperación de la salud humana.

¿Qué indicadores mide la Cuenta Satélite de Salud?



* ISFLSH = Instituciones Sin Fines de Lucro que Sirven a los Hogares

¿Qué indicadores mide la Cuenta Satélite de Salud?

6

Gasto de Consumo Final Total



Gastos totales en bienes y servicios de salud utilizados por todas las instituciones para satisfacer las necesidades humanas.

6.1

Gasto de Consumo Final de los Hogares



Gasto en bienes y servicios de salud que los hogares adquieren en el territorio nacional o el exterior

6.2

Gasto de Consumo Final del Gobierno General



Gasto del Gobierno en bienes y servicios de salud individuales (necesidades hogares) y colectivos (necesidades comunidad).

6.3

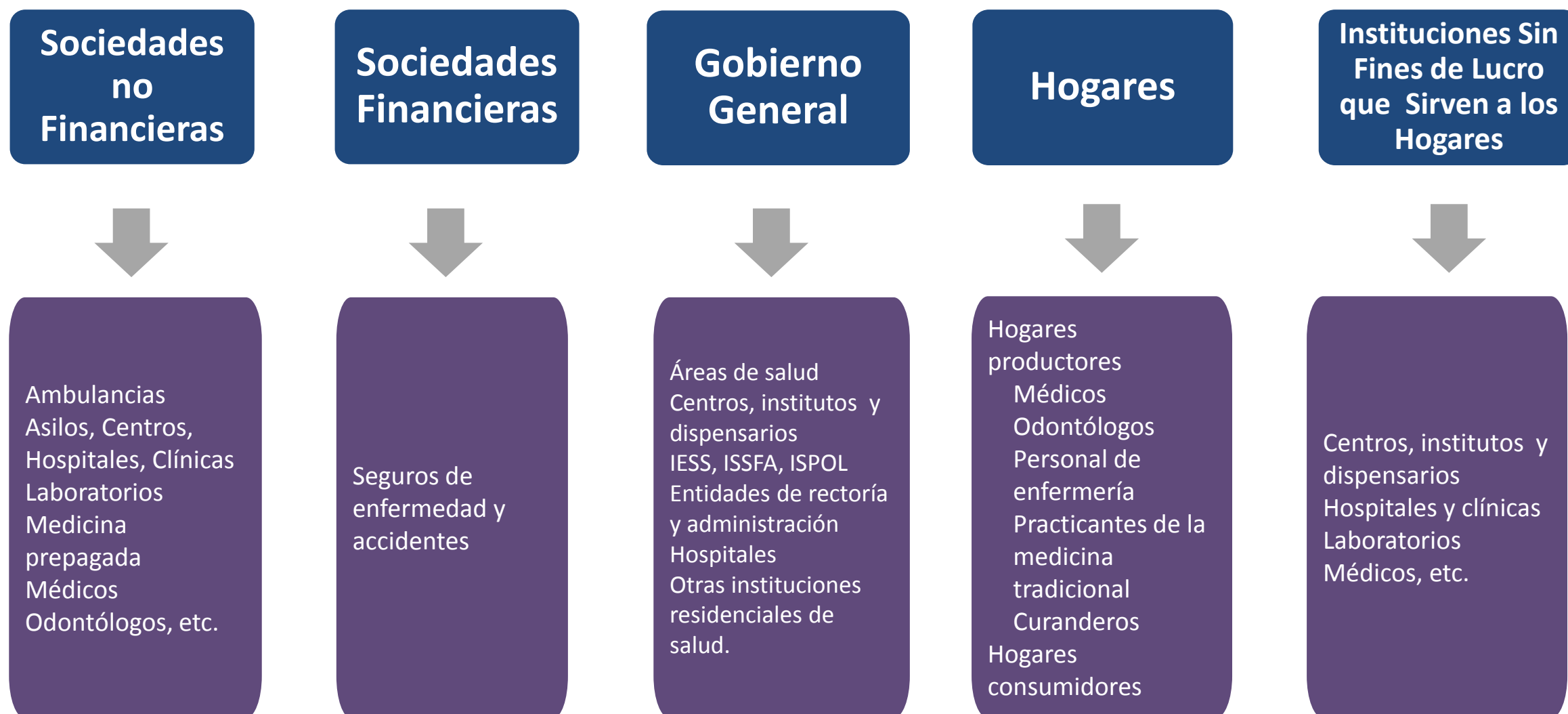
Gasto de Consumo Final de las Instituciones Sin Fines de Lucro que Sirven a los Hogares (ISFLSH)



Gastos realizados para producir bienes y servicios de salud que son suministrados gratuitamente a los hogares

¿Qué instituciones conforman las CSS?

Las instituciones son entidades económicas relacionadas con la salud y con capacidad para poseer activos, contraer pasivos y realizar actividades y transacciones económicas. Se agrupan en sectores institucionales de acuerdo a su forma legal y objetivos:



¿Qué tipos de Actividades Económicas se consideran en las CSS?

1. Actividades características

Todas las actividades propias del sector salud.



Servicios de rectoría



Servicios hospitalarios



Servicios médicos



Servicios de ambulancia

2. Actividades conexas

Actividades relacionadas con el sector salud.



Fabricación de productos farmacéuticos



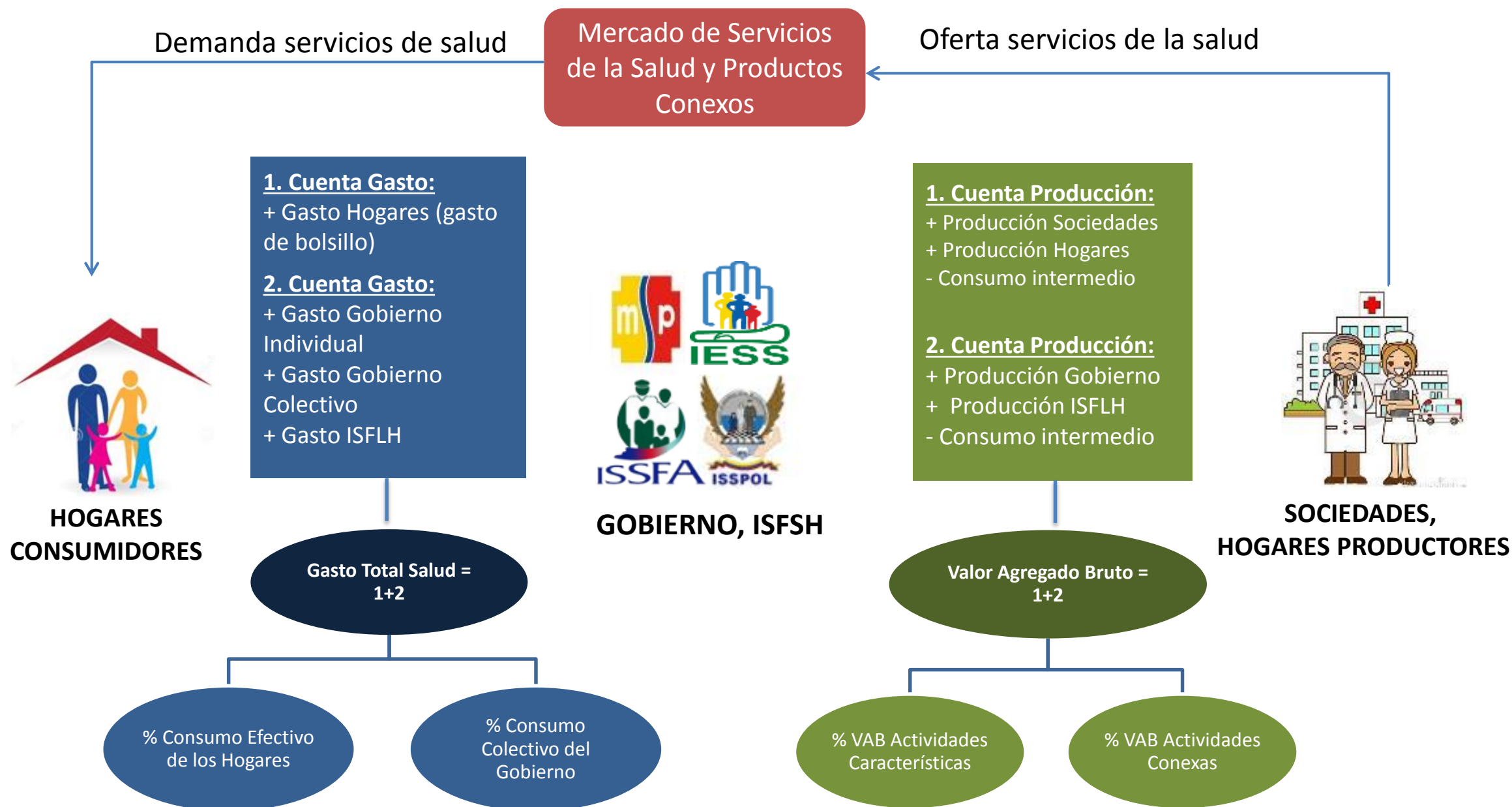
Fabricación de equipo médico, artículos ortopédicos y ópticos



Construcción infraestructura hospitalaria

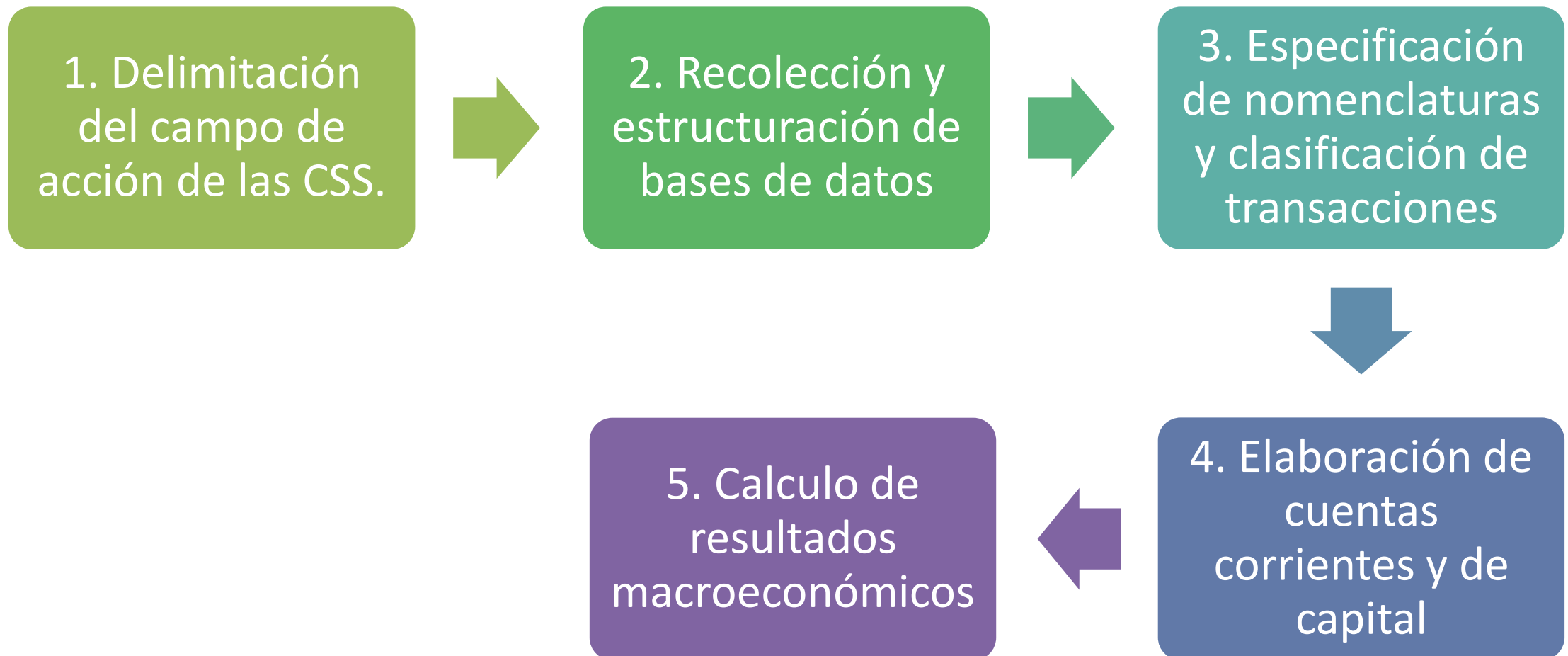
3 Metodología

¿Cuáles son los principales indicadores que se calculan en las CSS?



¿Cuál es el Proceso Estadístico para la elaboración de las CSS?

Las CSS del Ecuador se elaboran según los principios conceptuales y metodológicos propuestos en el Sistema de Cuentas Nacionales (SCN 2008) y según el Manual de Cuentas Satélite de Salud de la Organización Panamericana de la Salud (OPS 2005).



4

Resultados

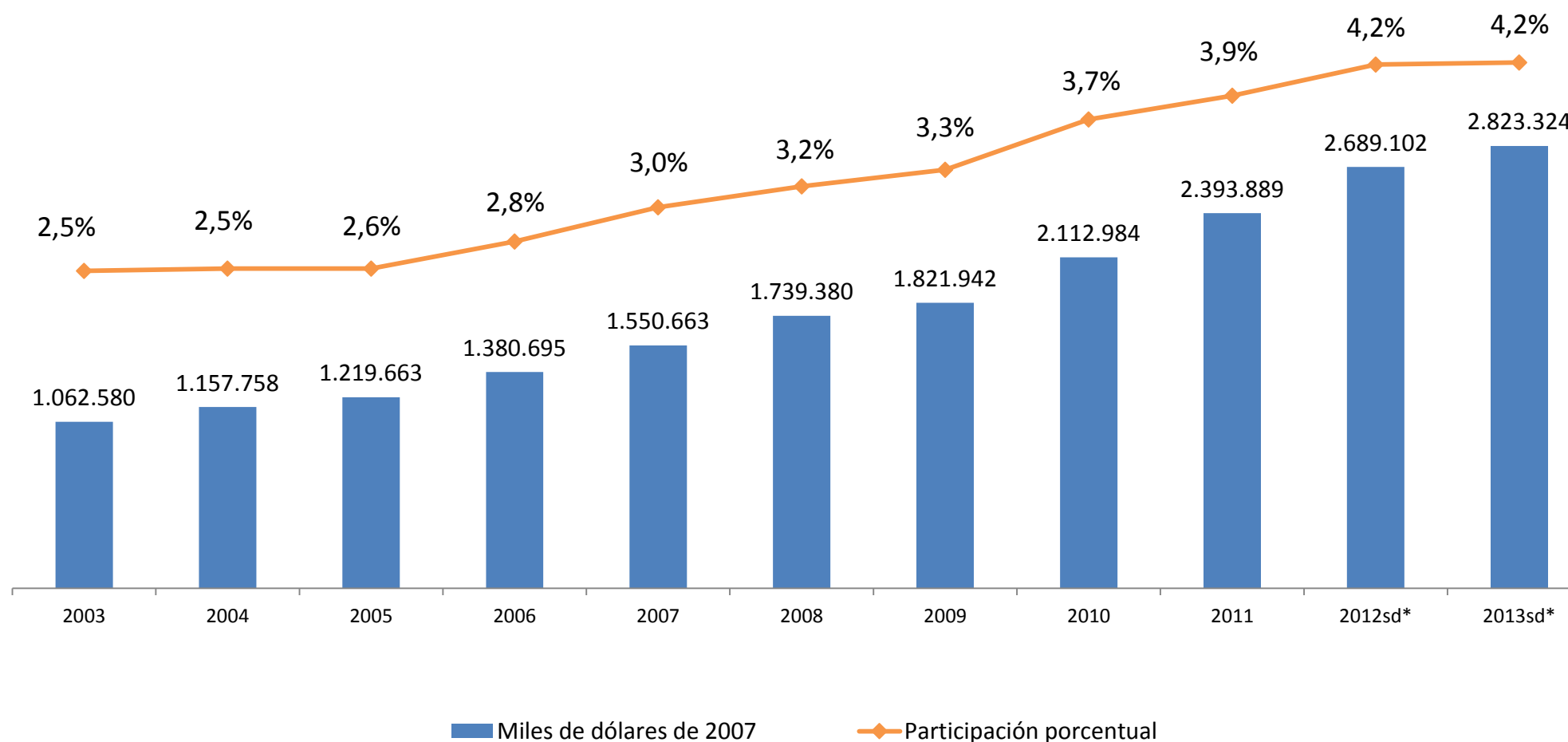
Indicadores Macroeconómicos
a Precios Constantes 2007

4.1

Resultados Valor Agregado Bruto

Valor Agregado Bruto de la Salud (VAB) y su participación con respecto al PIB Nacional. Período 2003 – 2013.

La participación del VAB Salud con respecto al PIB, se incrementó de 3.0 a 4.2% entre el período 2007 y 2013.



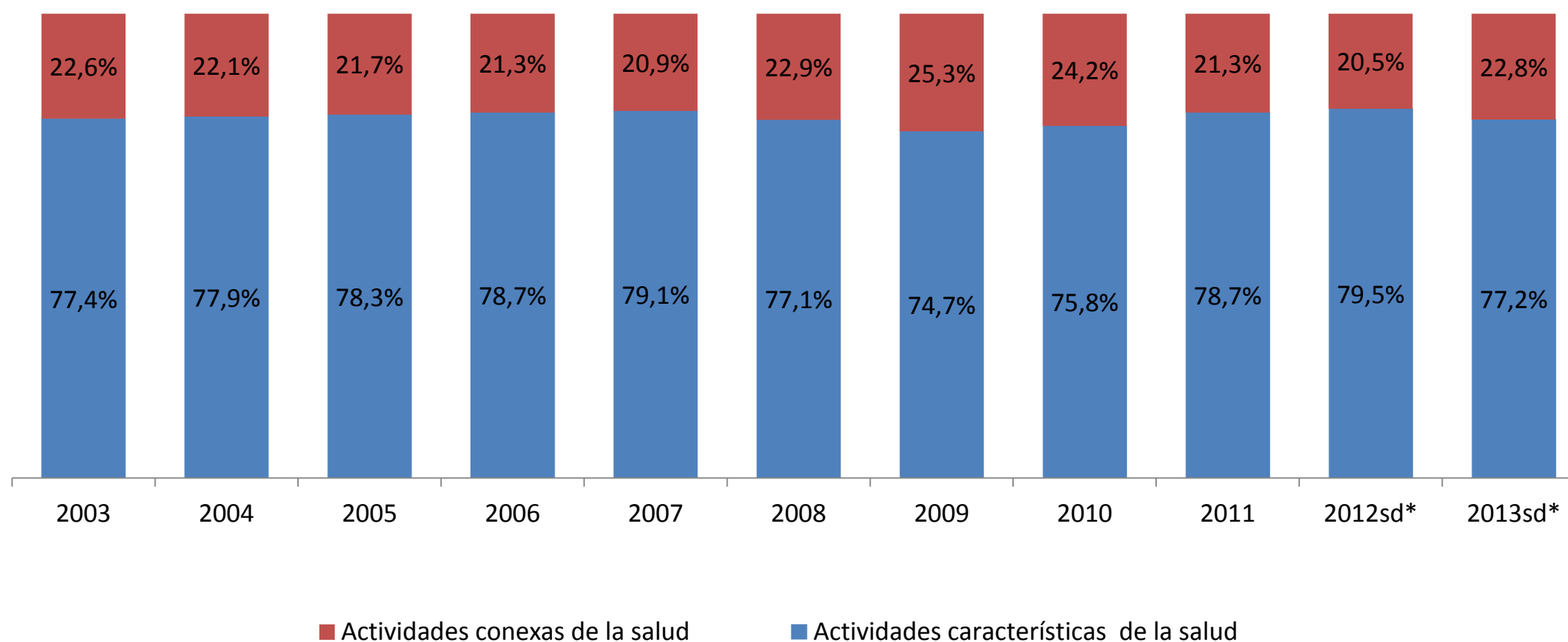
* sd = semi-definitivo

Fuente: Banco Central del Ecuador, Cuentas Nacionales. INEC, Cuentas Satélite de Servicios de Salud 2003 - 2013

Elaboración: INEC.

Contribución de las Actividades Características y Conexas al Valor Agregado Bruto de la Salud. Período 2003 – 2013.

La contribución de las actividades características al VAB de la Salud representó 77.2%, mientras la contribución de las actividades conexas alcanzó el 22.8% en el año 2013.



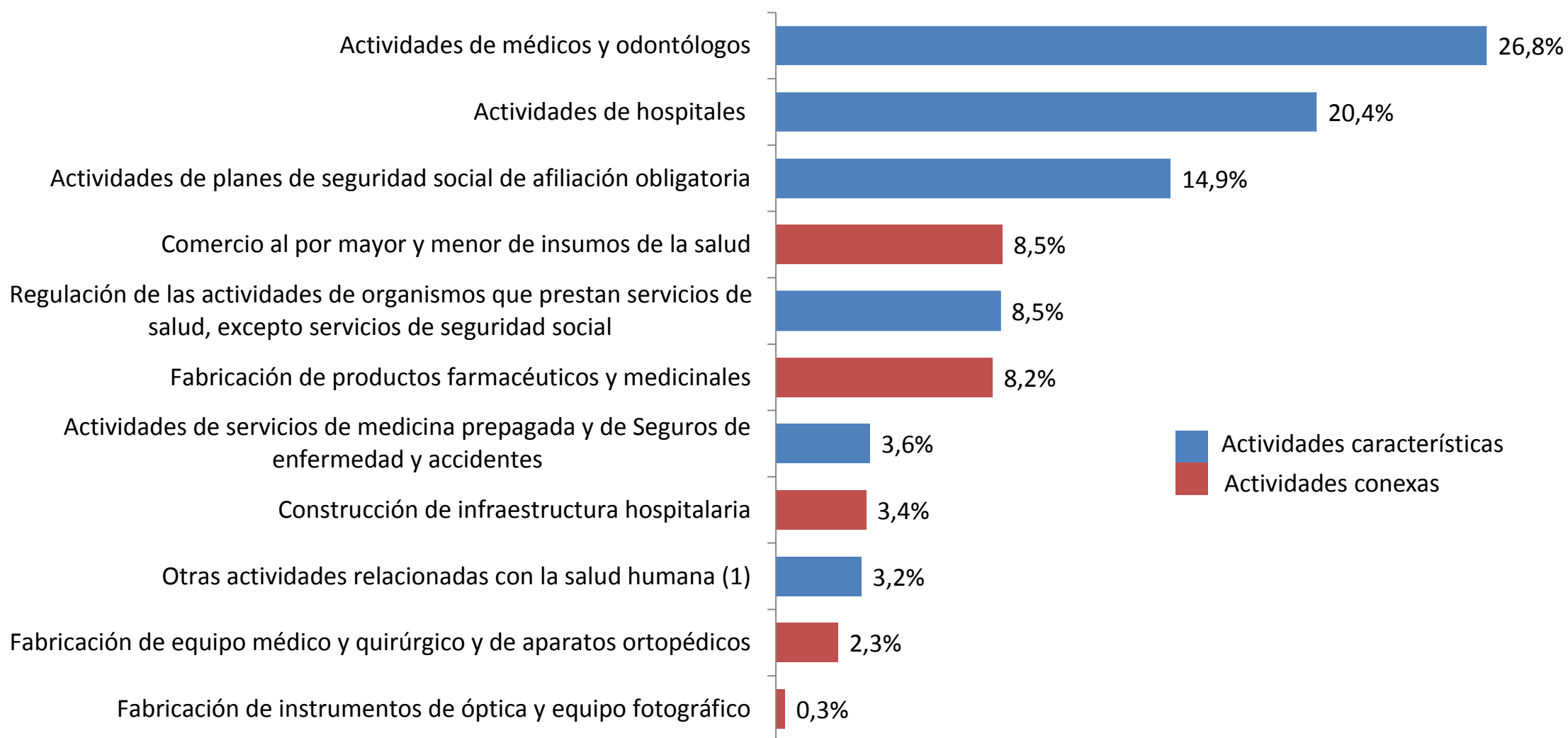
* sd = semi-definitivo

Fuente: Banco Central del Ecuador, Cuentas Nacionales. INEC, Cuentas Satélite de Servicios de Salud 2003 - 2013

Elaboración: INEC.

Estructura porcentual del Valor Agregado Bruto según Actividades Económicas. Año 2013*

La actividad más representativa en el 2013 fue la Actividad de médicos y odontólogos con 26.8%, le sigue en importancia la Actividad de hospitales con 20.4%.



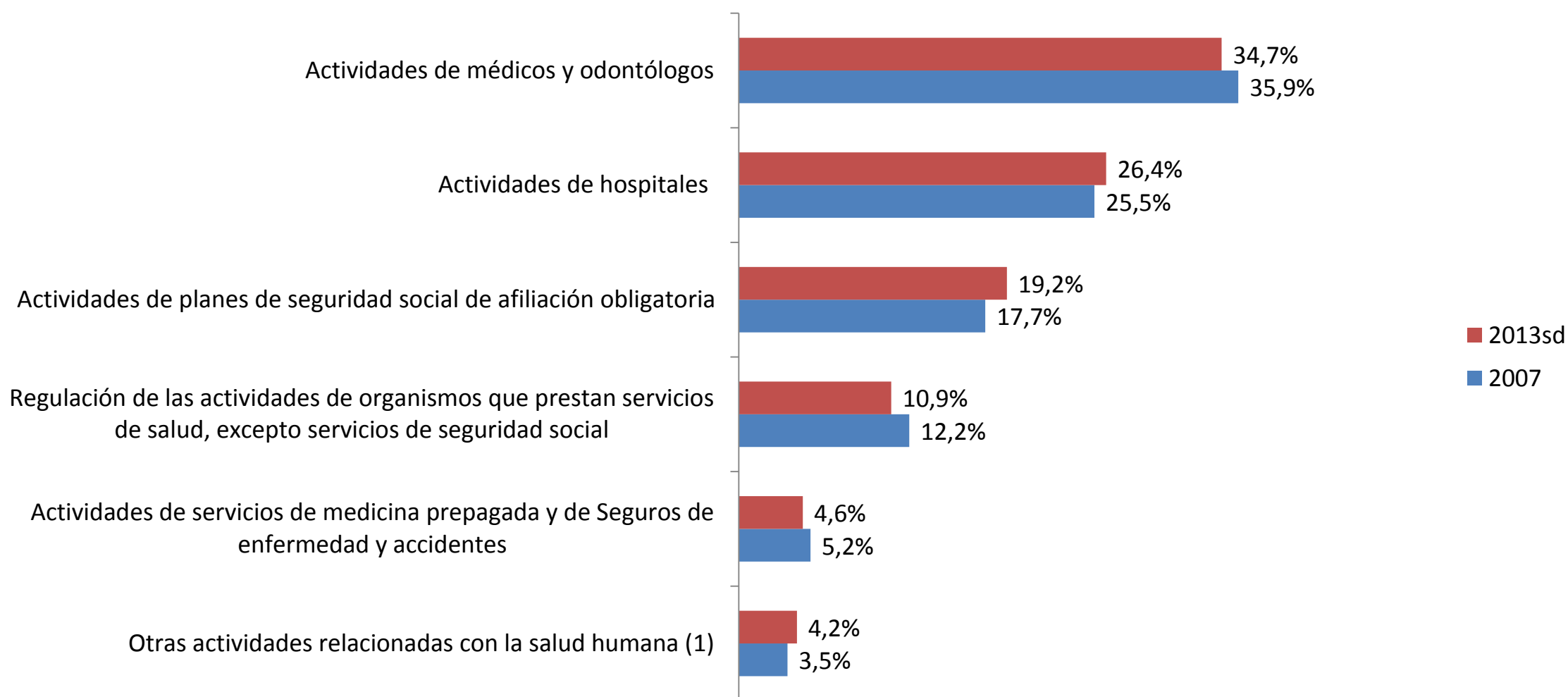
¹ Ambulancias, Cruz Roja, Laboratorios médicos, curanderos, etc.

* sd = semi-definitivo

Fuente: INEC, Cuentas Satélite de Servicios de Salud 2013

Estructura comparativa del Valor Agregado Bruto de las Actividades Características de la Salud. Años 2007 y 2013sd*

La participación de la Actividad de médicos y odontólogos se redujo de 35.9 a 34.7% entre el período 2007 y 2013, mientras que la Actividad de hospitales creció de 25.5 a 26.4% en el mismo periodo.



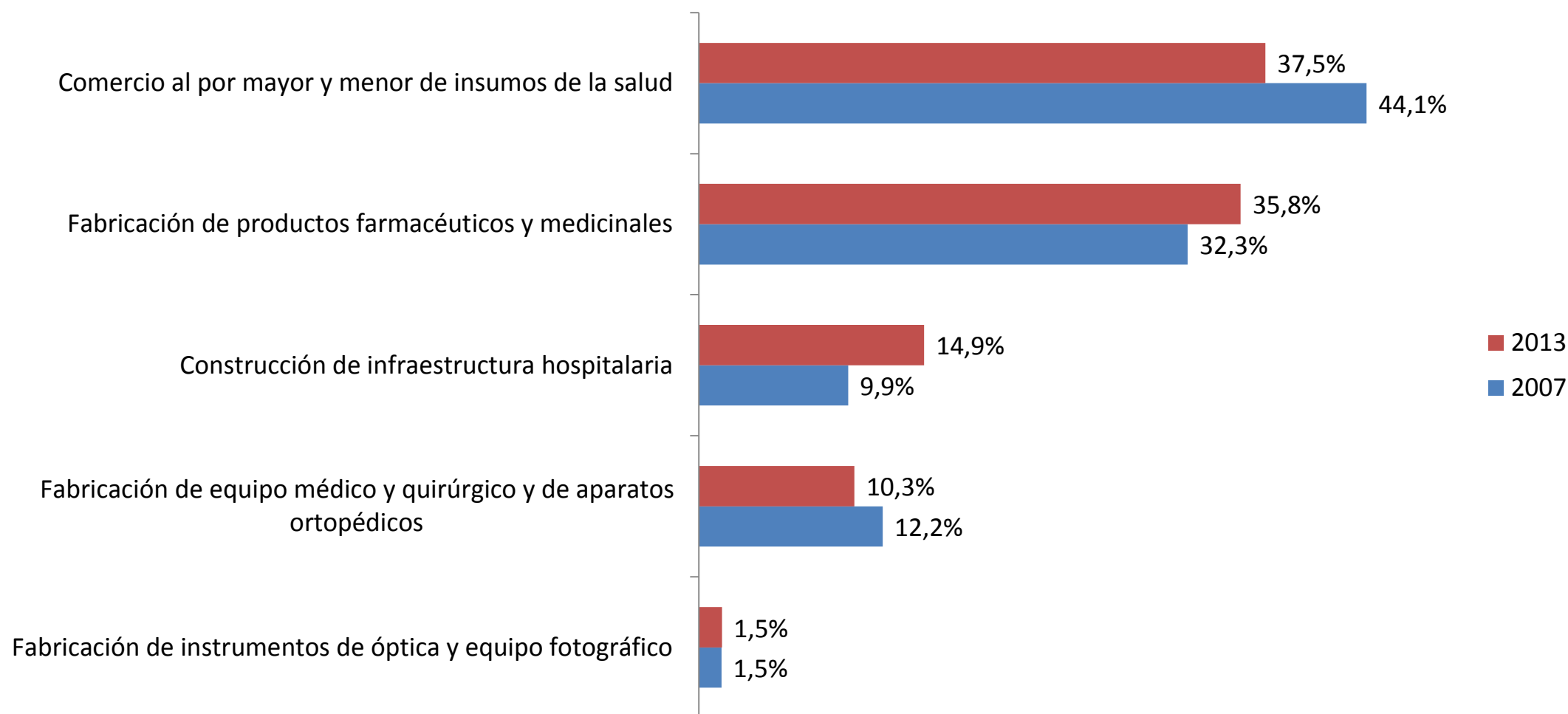
¹ Servicios de ambulancias, Cruz Roja, Laboratorios médicos, curanderos, etc.

* sd = semi-definitivo

Fuente: INEC, Cuentas Satélite de Servicios de Salud 2013

Estructura comparativa del Valor Agregado Bruto de las Actividades Conexas de la Salud. Años 2007 y 2013sd*

La participación del Comercio de insumos de la salud se redujo de 44.1 a 37.5% entre el período 2007 y 2013, mientras la Fabricación de farmacéuticos creció de 32.3 a 35.8% en el mismo periodo.



* sd = semi definitivo

Fuente: INEC, Cuentas Satélite de Servicios de Salud 2003 - 2013

Elaboración: INEC.

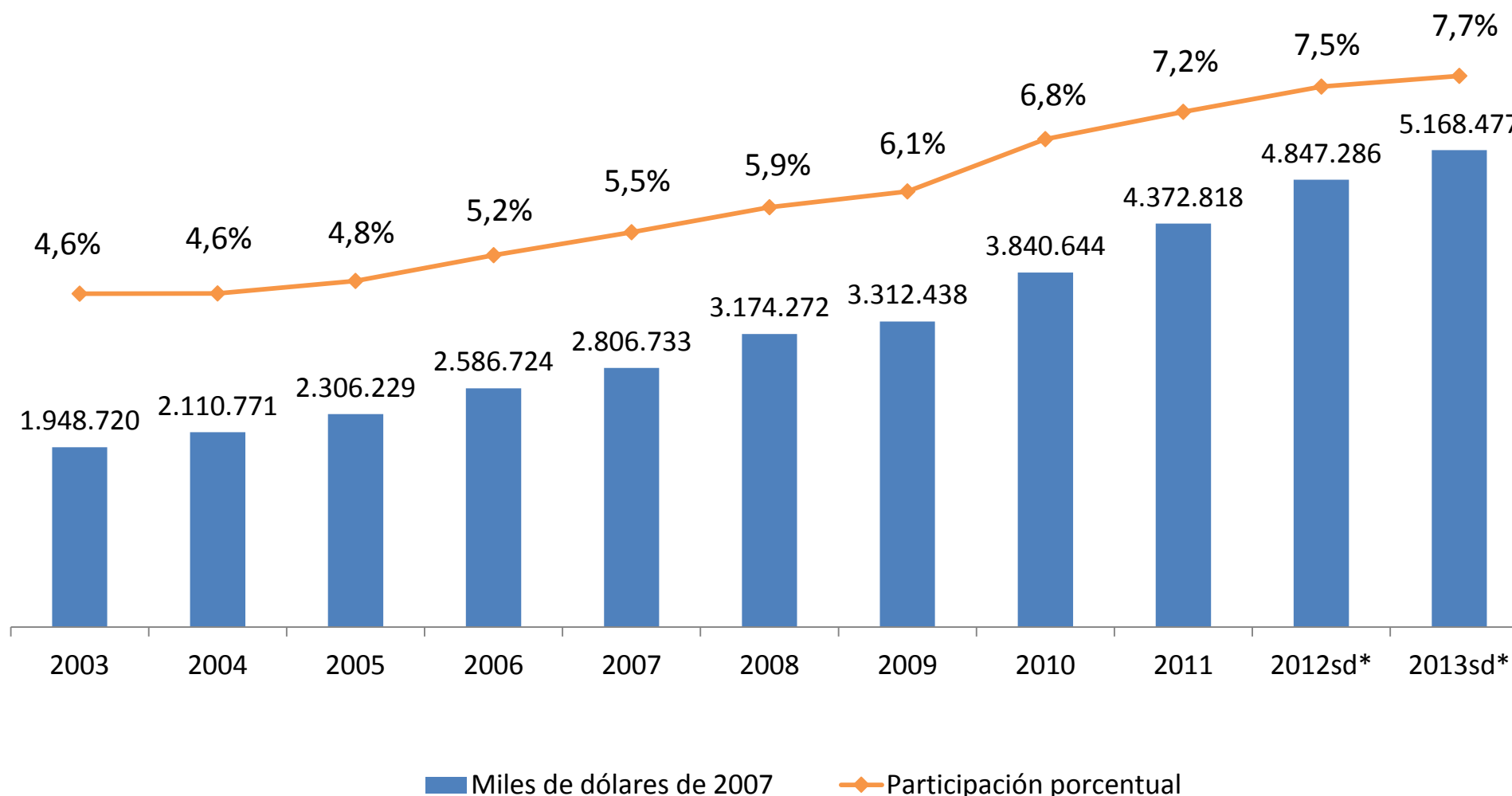
4.2

Resultados

Gasto de Consumo Final

Gasto de Consumo Final de la Salud y su participación con respecto al PIB. Período 2003 - 2013

En el año 2013, el Gasto de Consumo Final de la Salud con respecto al PIB alcanzó el 7.7%, observándose un incremento de 2.2 puntos porcentuales entre el período 2007 y el 2013.



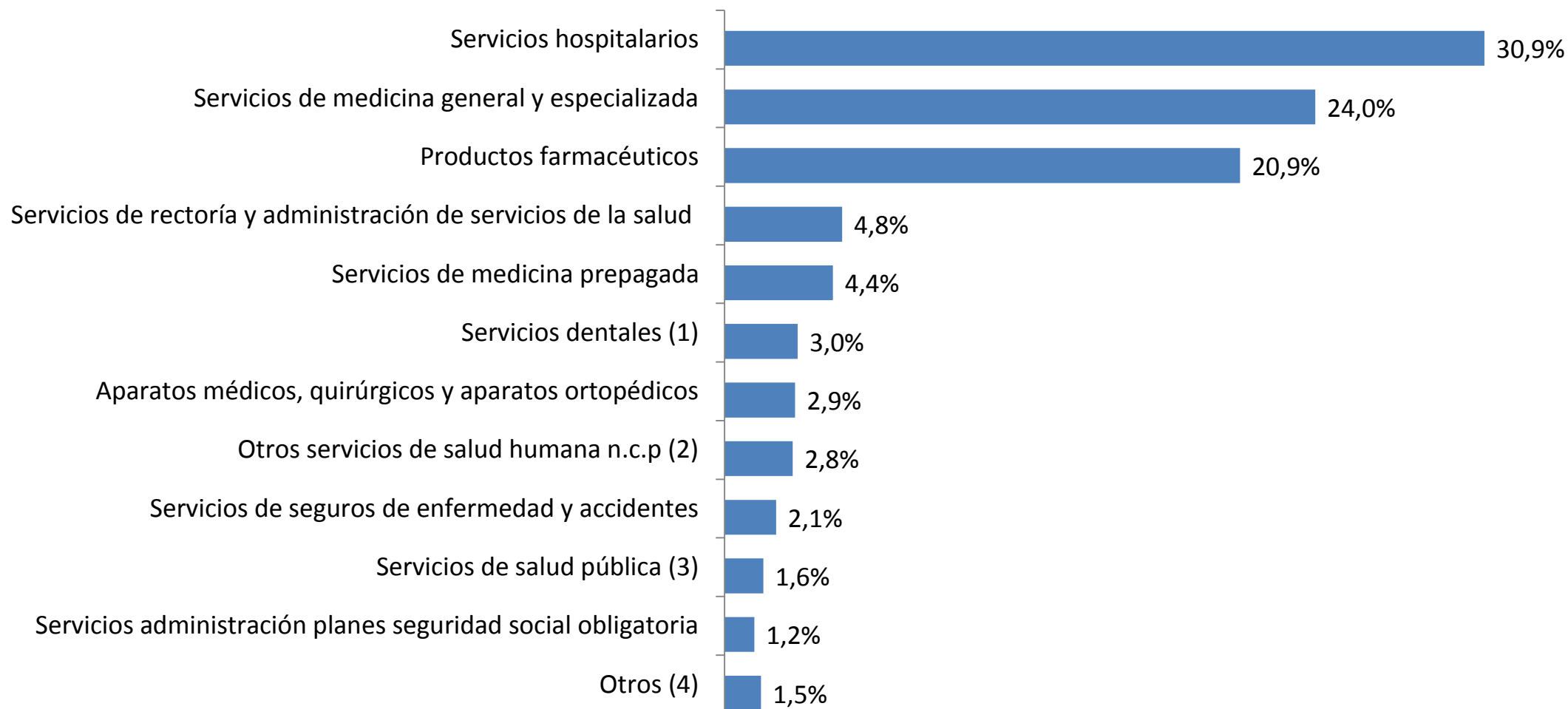
* sd = semi-definitivo

Fuente: INEC, Cuentas Satélite de Servicios de Salud 2003 - 2013

Elaboración: INEC.

Distribución del Gasto de Consumo Final según Productos en el Año 2013sd*

En el año 2013 los Gastos en Servicios Hospitalarios son los de mayor importancia con el 30.9% respecto del Gasto Consumo Final de la Salud.



¹ Sector privado

² Servicios de ambulancias, Cruz Roja, Curanderos, etc.

³ Instituciones y programas adscritos al MSP.

⁴ Artículos ópticos, servicios de comadronas, enfermeros, fisioterapeutas y paramédicos, químicos inorgánicos, comercio, infraestructura.

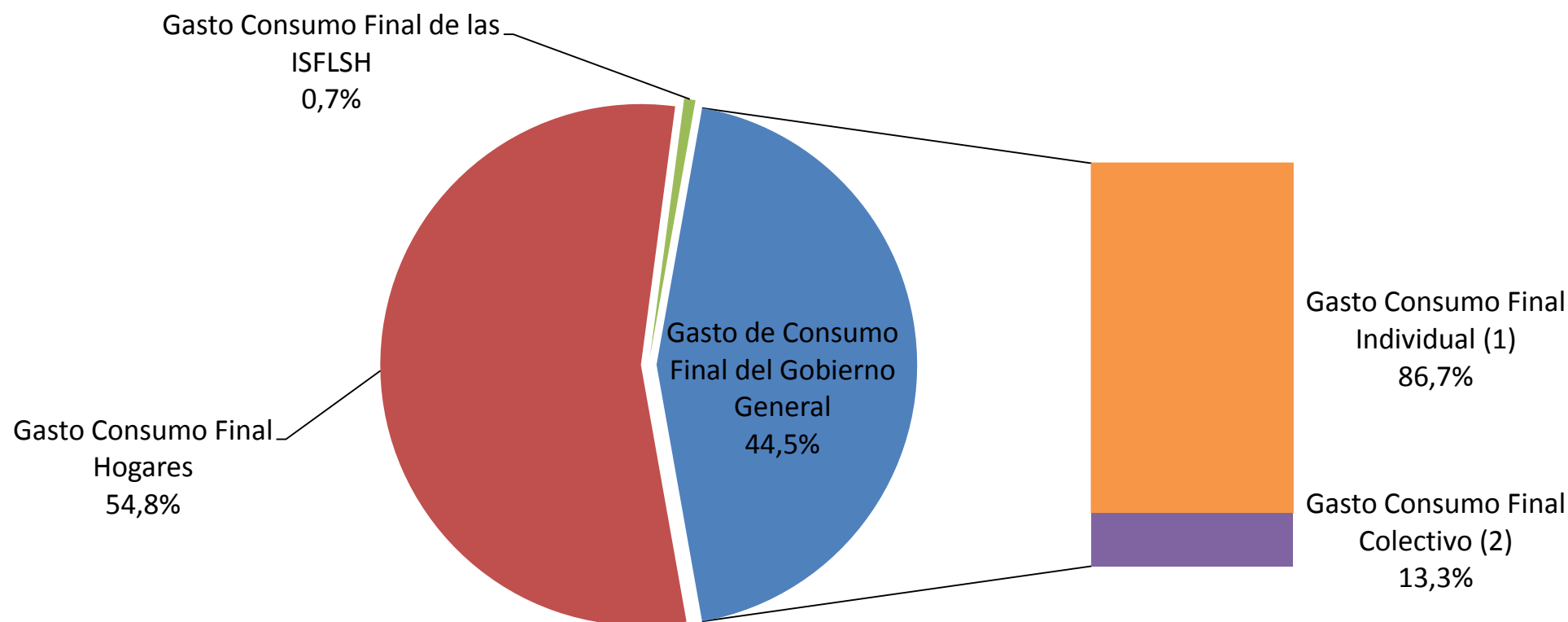
* sd = semi-definitivo

Fuente: INEC, Cuentas Satélite de Servicios de Salud 2003 - 2013

Elaboración: INEC.

Distribución del Gasto de Consumo Final de la Salud por Sector Institucional 2013sd*

En el año 2013 el Gasto de Consumo Final del Gobierno General representó el 44.5%, de este valor el 86.7% corresponde a Gasto de Consumo Final Individual y 13.3% a Gasto de Consumo Final Colectivo..



¹ Necesidades individuales de los hogares

² Necesidades colectivas de la comunidad

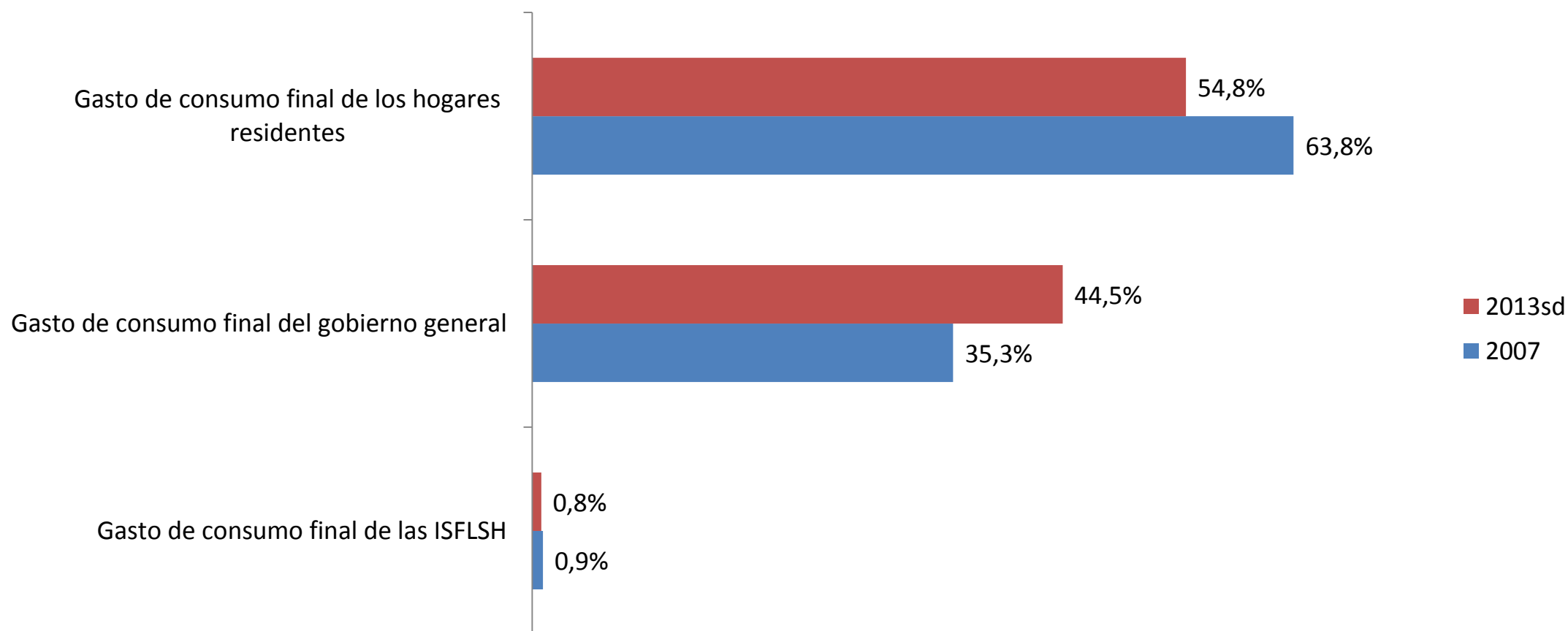
* sd = semi-definitivo

Fuente: INEC, Cuentas Satélite de Servicios de Salud 2003 - 2013

Elaboración: INEC.

Estructura comparativa del Gasto de Consumo Final en Salud por Sector Institucional. Años 2007 y 2013sd*

La participación del Gasto de Consumo Final de los Hogares se redujo de 63.8 a 54.8% entre el período 2007 y 2013, mientras el Gasto de Consumo Final del Gobierno General se incrementó de 35.3 a 44.5% en el mismo período.



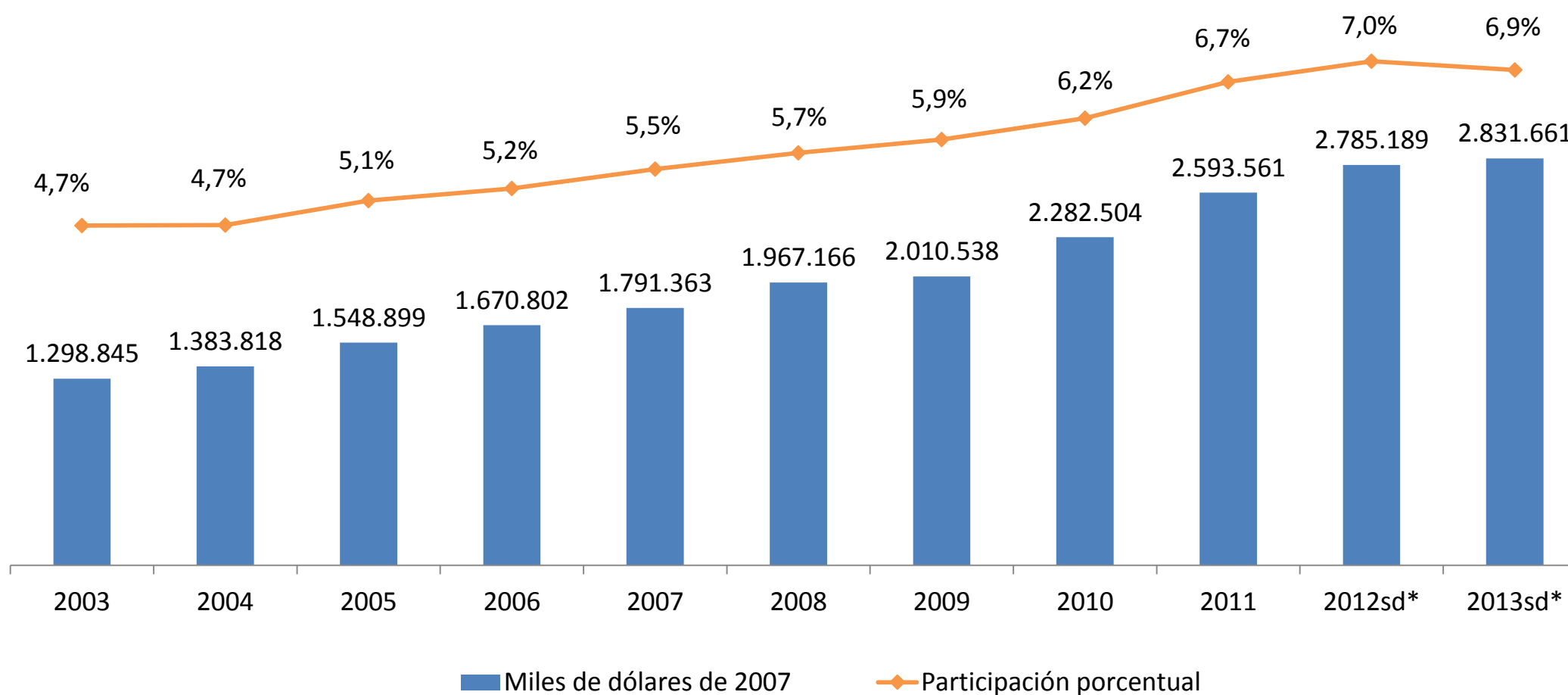
* sd = semi-definitivo

Fuente: INEC, Cuentas Satélite de Servicios de Salud 2003 - 2013

Elaboración: INEC.

Participación del Gasto de Consumo Final de los Hogares en Salud respecto del Gasto de Consumo Final Total de los Hogares. Período 2003 - 2013.

La participación del Gasto de Consumo Final de los Hogares en Salud con respecto al Gasto Total de los Hogares se incrementó de 5.5 a 6.9% entre el período 2007 y 2013.



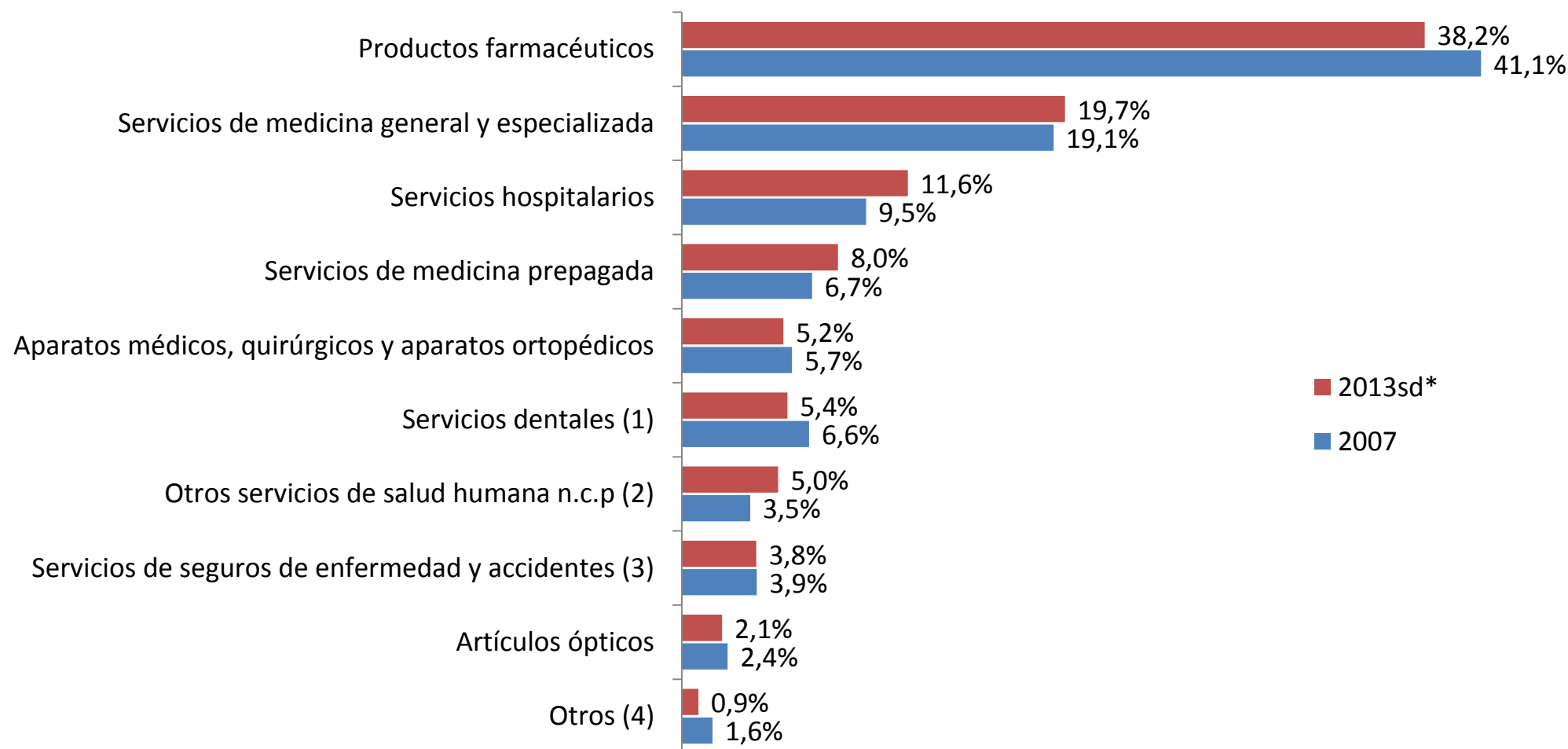
* sd = semi-definitivo

Fuente: INEC, Cuentas Satélite de Servicios de Salud 2003 - 2013

Elaboración: INEC.

Estructura Comparativa del Gasto de Consumo Final de los Hogares según Productos de Salud. Años 2007 y 2013sd*

La participación del Gasto de los Hogares en Productos farmacéuticos se redujo de 41.1 a 38.2% entre el período 2007 y 2013.



^{1,3} Sector privado

² Servicios de ambulancias, Cruz Roja, Curanderos, etc.

⁴ Servicios de salud pública, rectoría y administración, servicios de comadronas, enfermeros, fisioterapeutas y paramédicos, planes de la seguridad social, químicos inorgánicos, comercio, infraestructura.

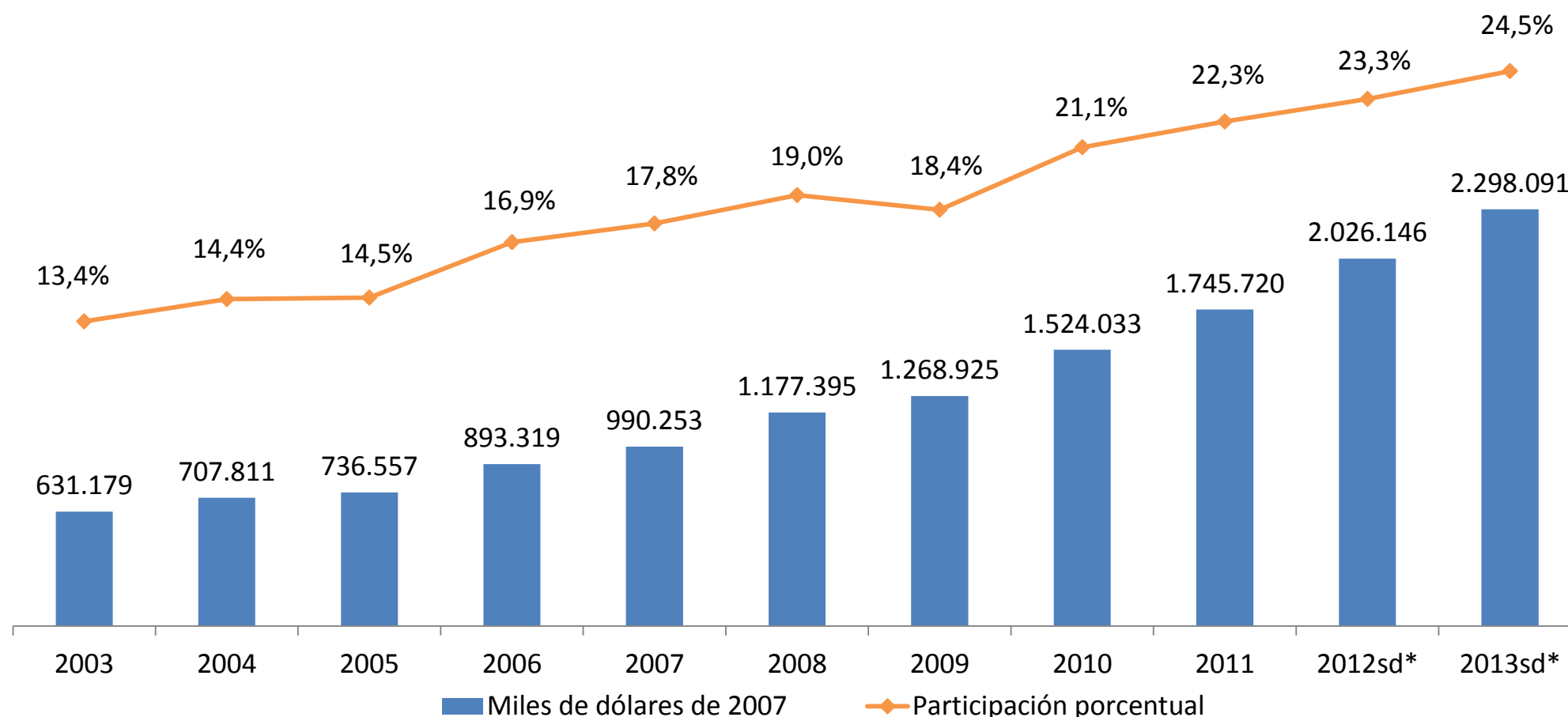
* sd = semi-definitivo

Fuente: INEC, Cuentas Satélite de Servicios de Salud 2003 - 2013

Elaboración: INEC.

Gasto de Consumo Final del Gobierno General en Salud con respecto al Gasto de Consumo Final del Gobierno General en toda la Economía. Período 2003 - 2013

La participación del Gasto de Consumo Final del Gobierno General en Salud con respecto al Gasto Total del Gobierno General se incrementó de 17.8 a 24.5% entre el período 2007 y 2013.



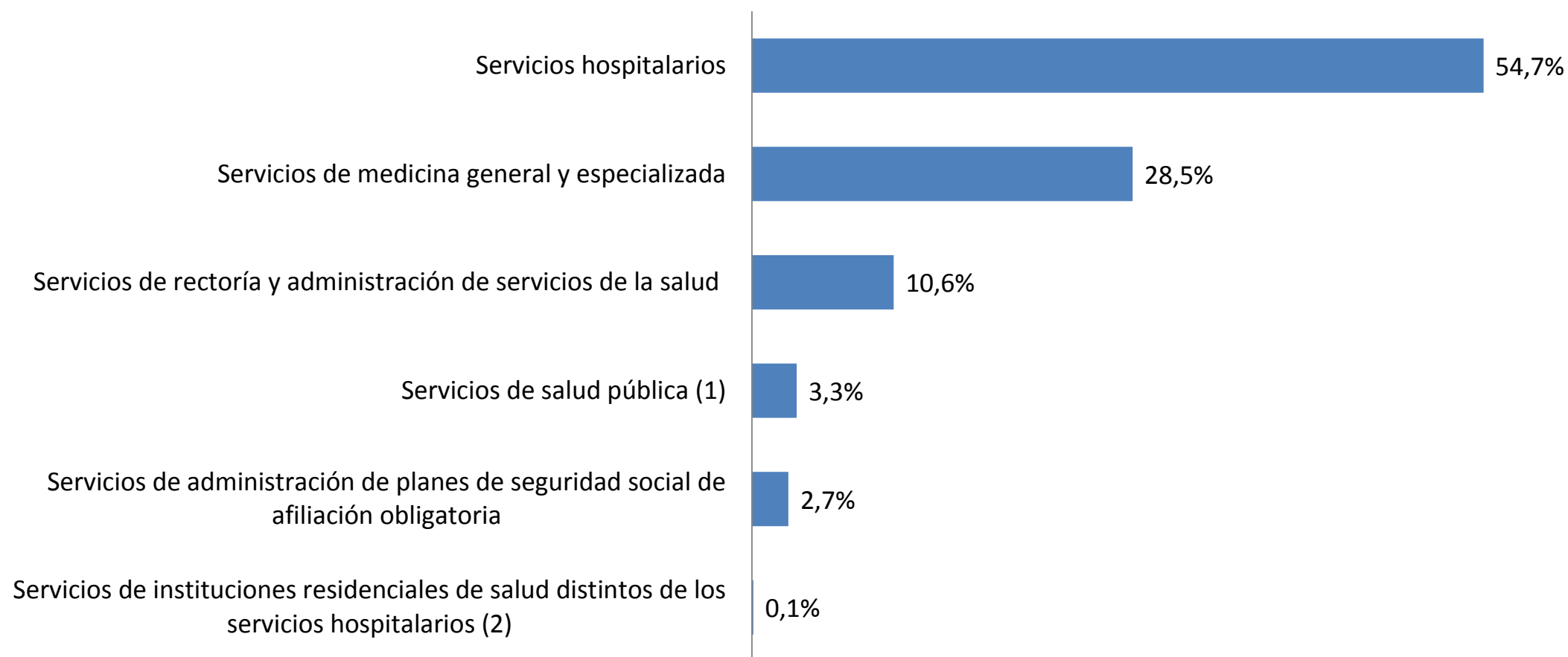
* sd = semi-definitivo

Fuente: INEC, Cuentas Satélite de Servicios de Salud 2003 - 2013

Elaboración: INEC.

Distribución del Gasto de Consumo Final del Gobierno General según Productos de la Salud. Año 2013sd*

En el año 2013 el Gobierno General destinó el 54.7% a Gastos en Servicios Hospitalarios y un 28.5% a Gastos en Servicios de Medicina General y Especializada.



¹Intituciones y programas adscritos al MSP.

² Asilos

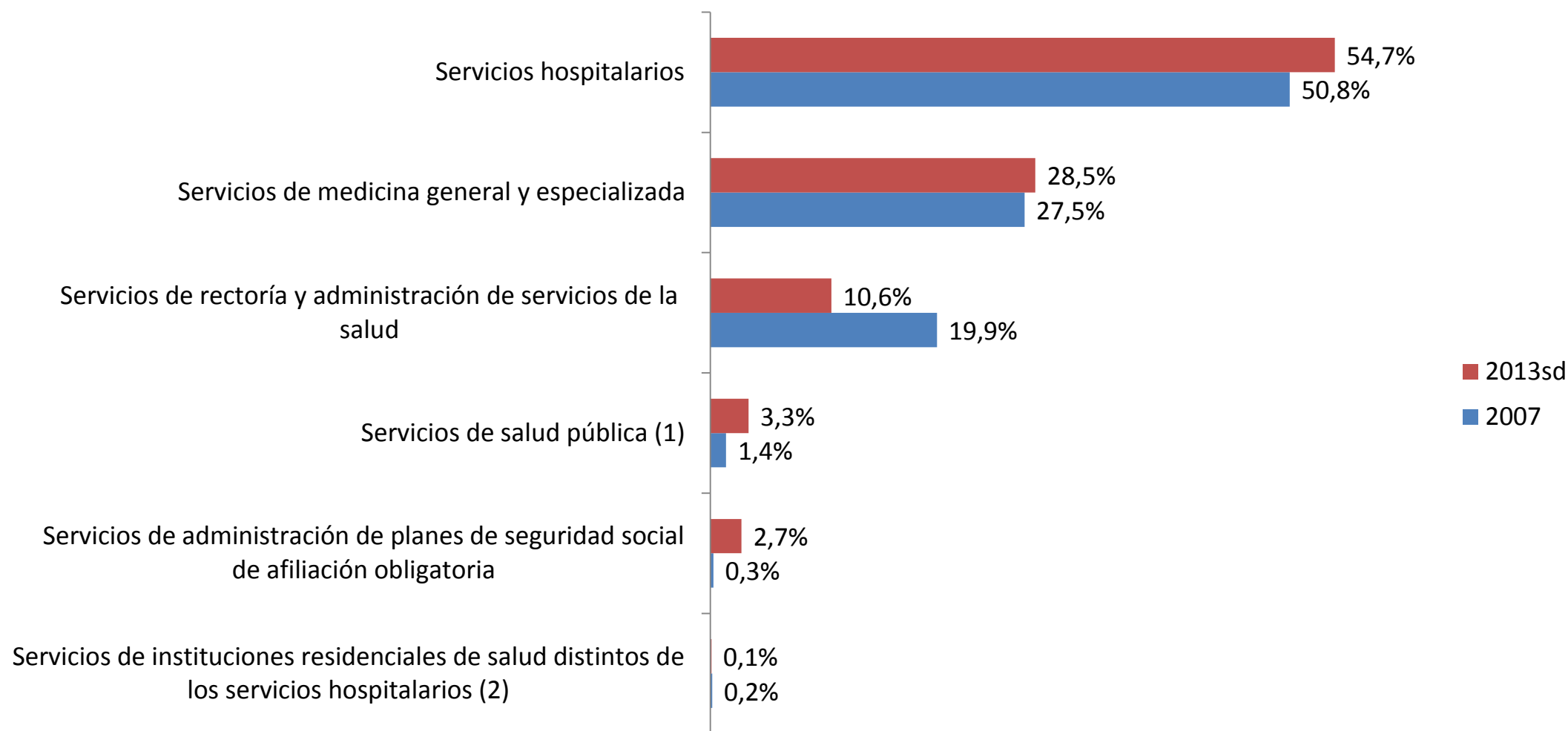
* sd = semi-definitivo

Fuente: INEC, Cuentas Satélite de Servicios de Salud 2003 - 2013

Elaboración: INEC.

Estructura comparativa del Gasto de Consumo Final del Gobierno General según Productos de la Salud. Años 2007 y 2013sd*

La participación del Gasto del Gobierno General en Servicios Hospitalarios se incrementó de 50.8 a 54.7% entre el período 2007 y 2013.



¹Intituciones y programas adscritos al MSP.

² Asilos

* sd = semi-definitivo

Fuente: INEC, Cuentas Satélite de Servicios de Salud 2003 - 2013

Elaboración: INEC.

4.3

Resultados

Consumo Final Efectivo

Gasto de Consumo Final y Efectivo en el año 2013

¿Qué institución realiza el gasto?

Gasto Consumo Final		Año 2013 (miles de dólares de 2007)
Gasto Consumo Final Hogares Residentes (Gasto Bolsillo)		2.831.661 (54.8%)
Gasto Consumo Final Individual Gobierno General		1.991.525 (38.5%)
Gasto Consumo Final Colectivo Gobierno General		306.566 (5.9%)
Gasto Consumo Final Individual ISFLSH		38.726 (0.7%)
Gasto Consumo Final Economía		5.168.477

Para conocer quien se benefició del Gasto Total se calcula el Consumo Final "Efectivo" de los Hogares y el Gobierno.

¿Quién se beneficia del gasto?

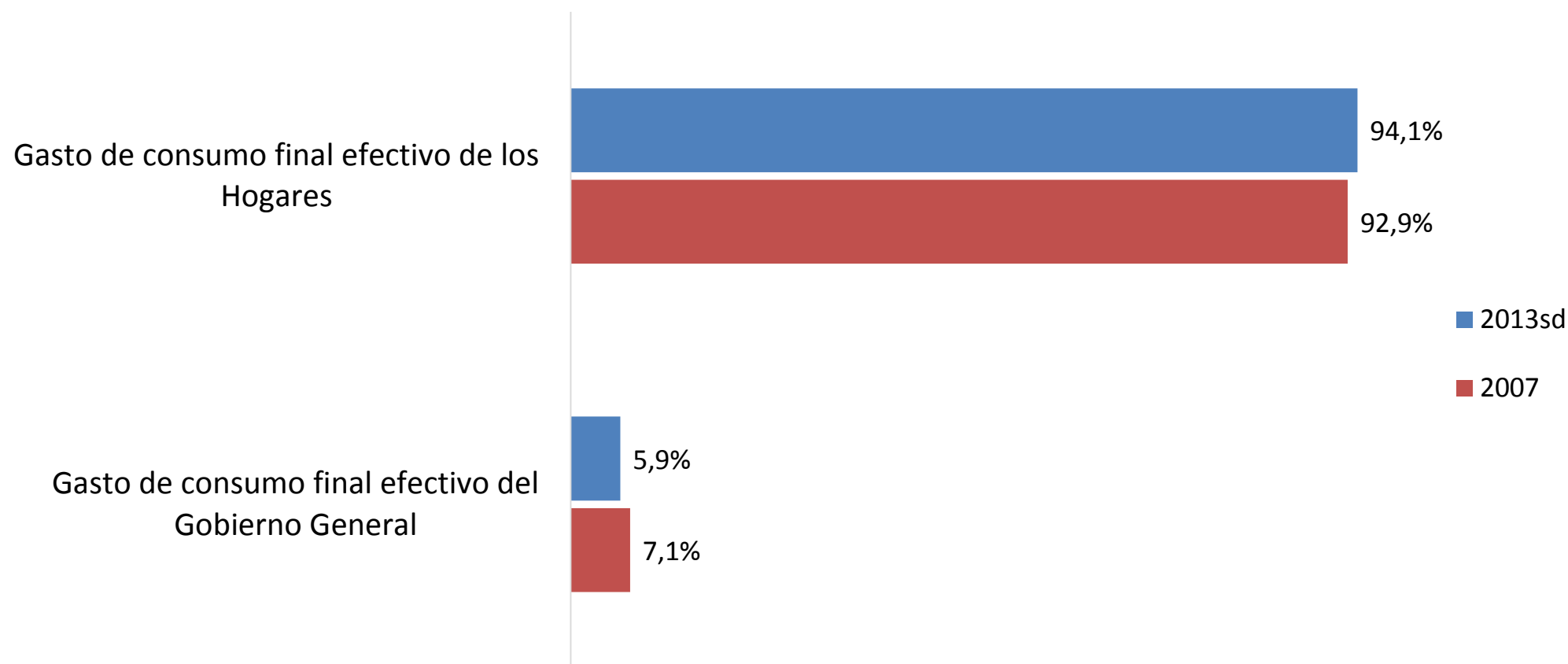
Gasto de Consumo Final Efectivo		Año 2013 (miles de dólares de 2007)
Gasto Consumo Final Efectivo Hogares		4.861.912 (94.1%)
Gasto Consumo Final Efectivo Gobierno General		306.566 (5.9%)
Gasto Consumo Final Efectivo Economía		5.168.477

Gobierno General



Estructura Comparativa del Consumo Final Efectivo de la Salud. Años 2007 y 2013sd*

El Consumo Final Efectivo identifica los beneficiarios del Gasto en Salud según las fuentes de financiamiento, esto es Gobierno General, ISFLSH y los mismos Hogares.



En el año 2013 el Gasto de Consumo Final Efectivo de la Salud se destinó en un 94% para las necesidades individuales de salud en los hogares y 6% para satisfacer las necesidades colectivas de la sociedad.

* sd = semi-definitivo

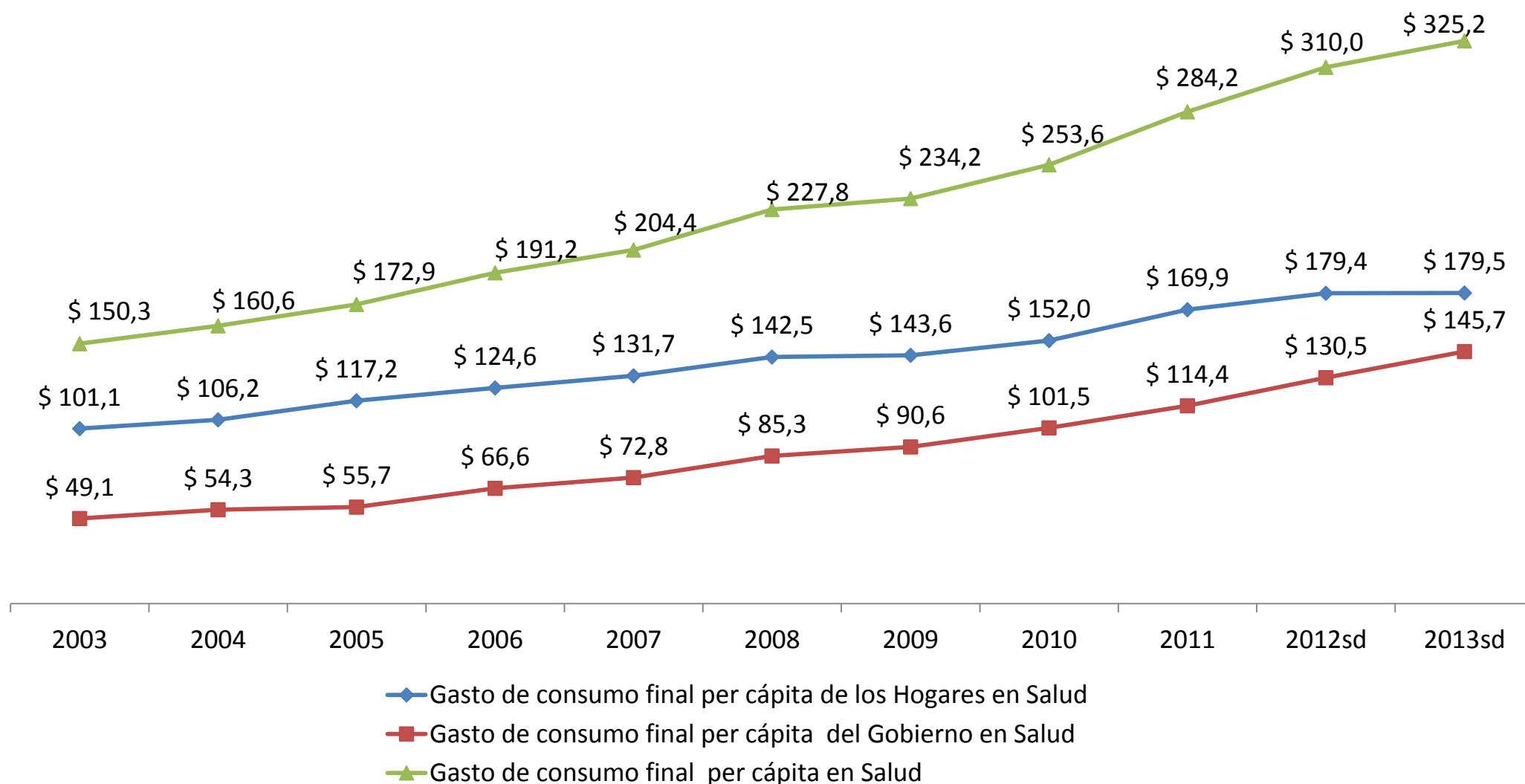
Fuente: INEC, Cuentas Satélite de Servicios de Salud 2003 - 2013

Elaboración: INEC.

4.4 Otros Indicadores

Gasto Per Cápita en Salud Total, Hogares y Gobierno Período 2003-2013

El Gasto Per cápita en Salud se incrementó desde \$204 a \$325 entre el período 2007 y 2013.

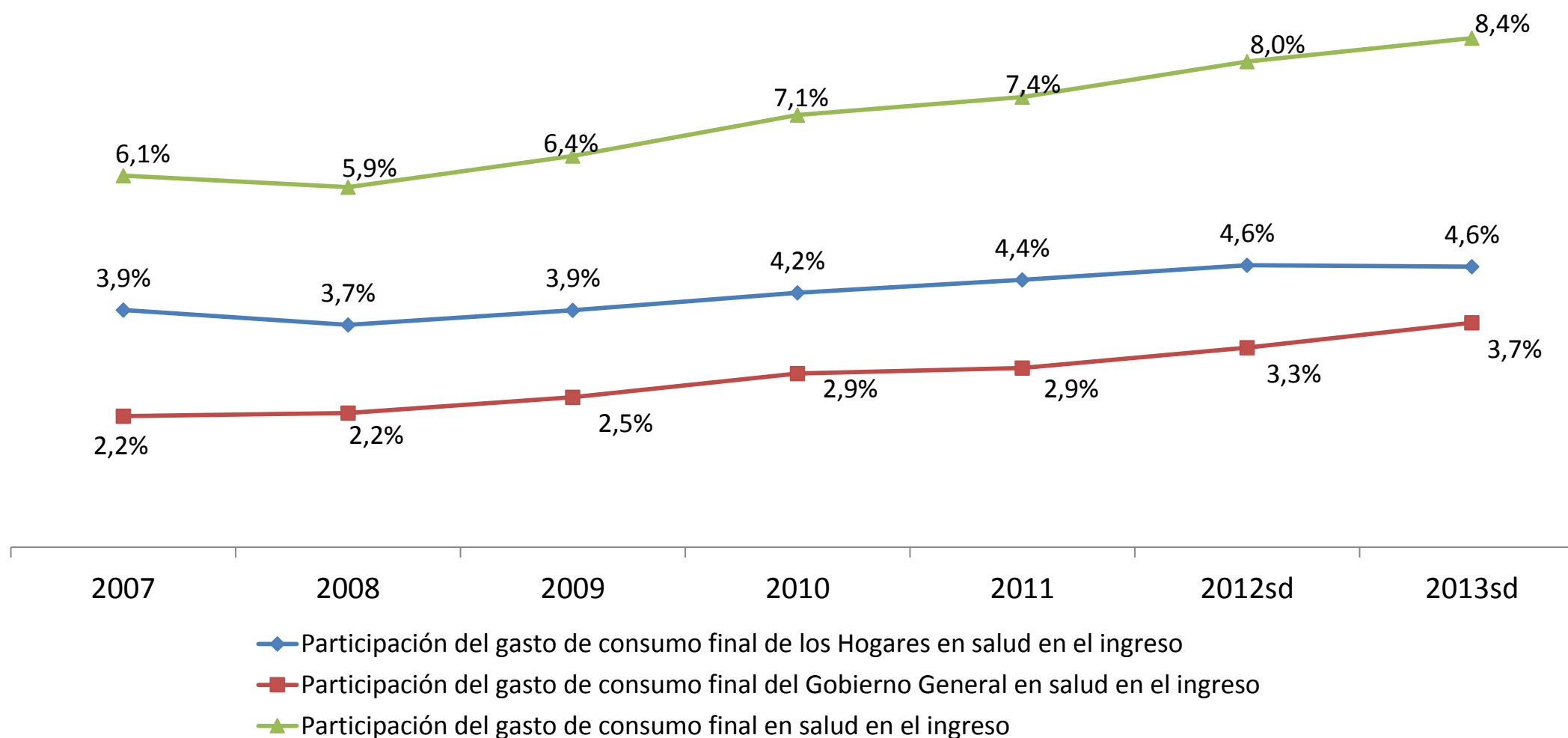


sd = semi-definitivo

Fuente: INEC, Cuentas Satélite de Servicios de Salud 2003 – 2013, Proyección poblacional 2010 al 2025

Participación del Gasto de Consumo Final Salud respecto al Ingreso Nacional Disponible*. Período 2007 - 2013

La participación del Gasto de Consumo Final en Salud respecto del Ingreso Nacional Disponible se incrementó de 6.1 a 8.4% entre el periodo 2007 y 2013.



* Información del gasto e ingreso a precios corrientes

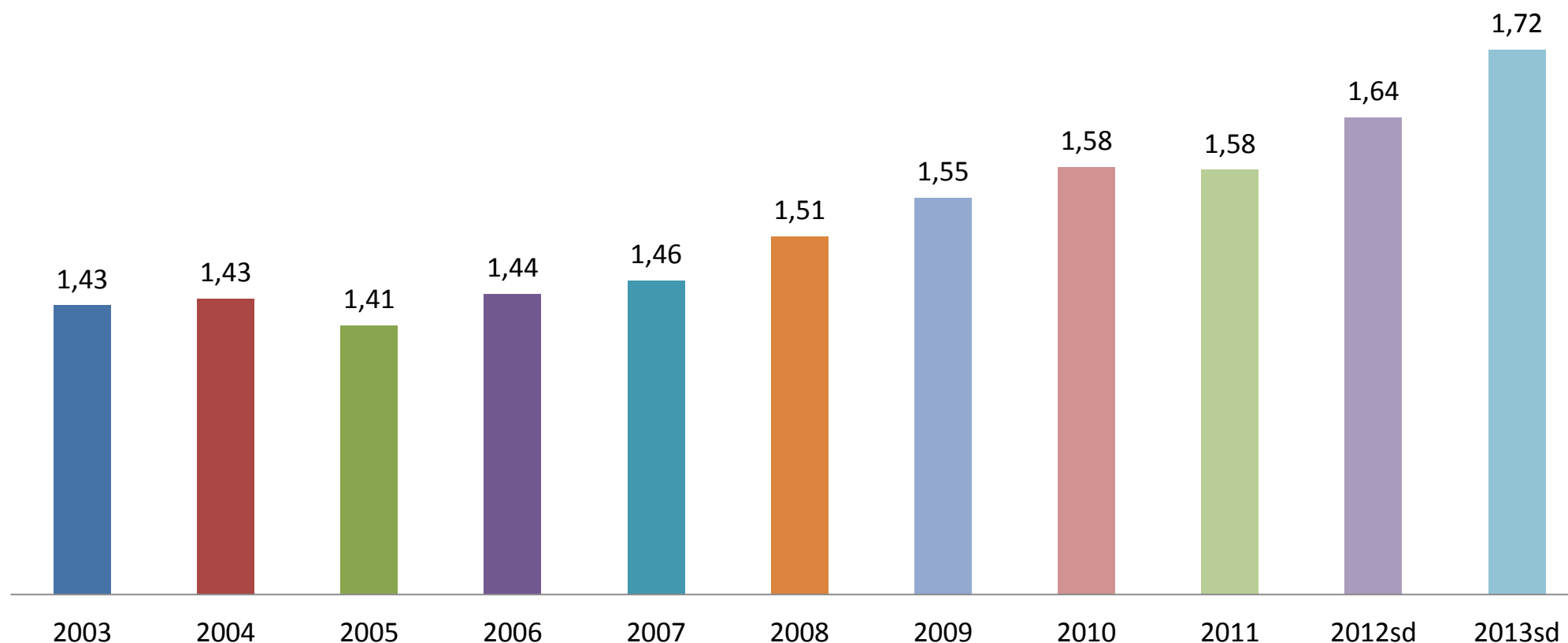
* sd = semi-definitivo

Fuente: INEC, Cuentas Satélite de Servicios de Salud 2003 – 2013 y Banco Central del Ecuador, Cuentas Nacionales .

Elaboración: INEC.

Relación entre el Consumo Final Efectivo de los Hogares y el Gasto de Bolsillo* de los Hogares. Período 2007 - 2013sd**

El indicador muestra la medida en el que el Gobierno y las ISFLSH contribuyen al gasto efectivo en salud de los hogares. En el año 2013, por cada dólar de gasto de bolsillo en salud realizado por los hogares, el Gobierno y las ISFLSH adicionalmente gastaron 72 centavos de dólar en beneficio de la salud de los mismos hogares.



* El Gasto de Consumo Final de los Hogares es conocido como el Gasto de bolsillo

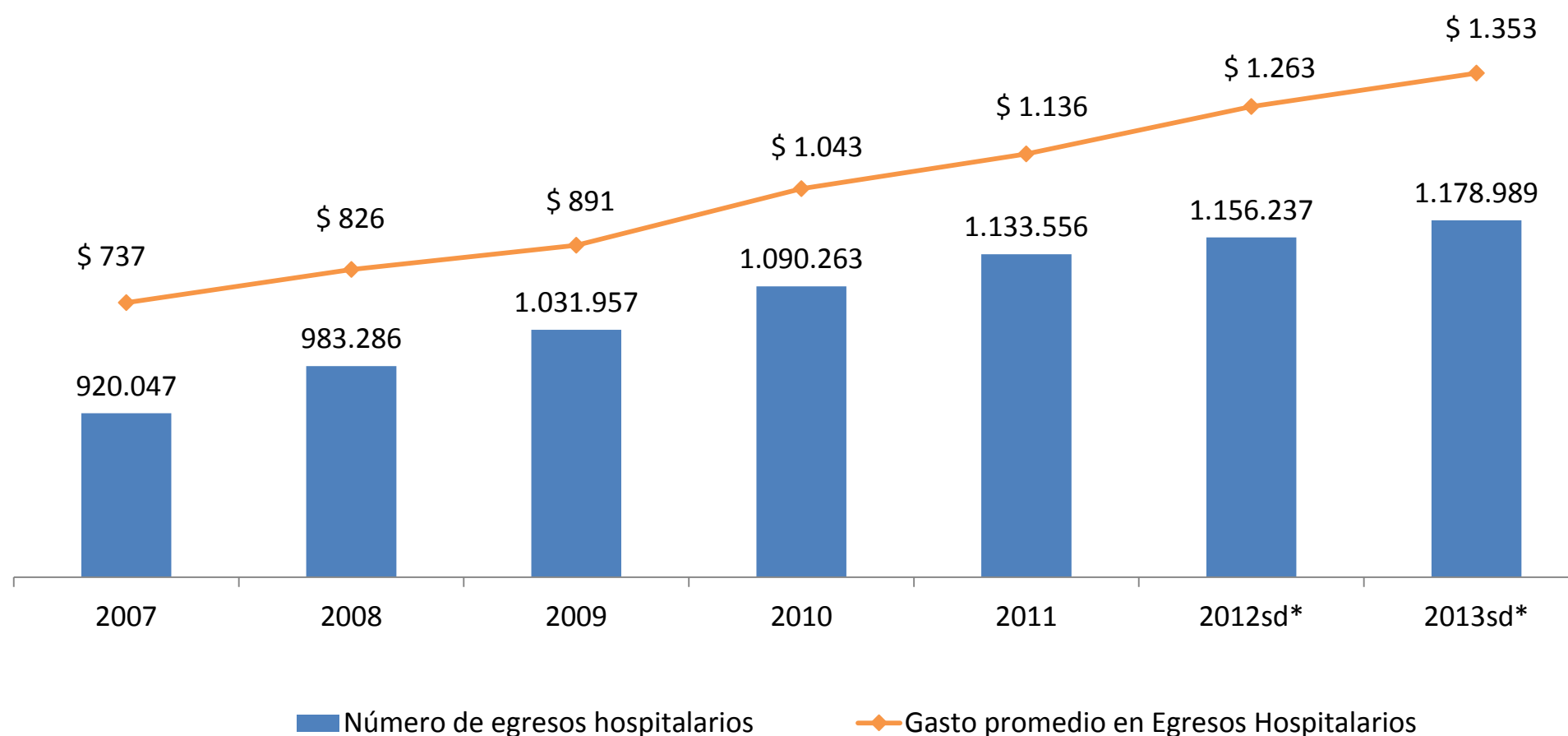
** sd = semi-definitivo

Fuente: INEC, Cuentas Satélite de Servicios de Salud 2003 - 2013

Elaboración: INEC.

Gasto promedio por Egreso Hospitalario. Período 2007 - 2013

Este indicador se calcula como una relación entre el Gasto Total en Servicios Hospitalarios y el Número Total de Egresos Hospitalarios en cada año. Entre el período 2007 y 2013, el gasto promedio por egreso hospitalario se incrementó de \$737 a \$1.353.



* sd = semi-definitivo

Fuente: INEC, Cuentas Satélite de Servicios de Salud 2007 – 2013 y Recursos de la Salud 2007 – 2013

- Todas las bases de datos del INEC ahora son libres.
- Usted puede acceder a cualquiera de ellas a través de nuestra página web.
- La base, los cálculos y la metodología de este estudio están disponibles en la misma fuente.

www.ecuadorencifras.gob.ec



• Pedidos: inec@inec.gob.ec



www.ecuadorencifras.gob.ec



@Ecuadorencifras



INEC/Ecuador



Inec



NECEcuador



NEC Ecuador

