



**Resumen ejecutivo
de las Cuentas
Satélite de los
Servicios de Salud
(CSS)
2003 – 2013**

**Octubre
2016**

Resumen ejecutivo

El Instituto Nacional de Estadística y Censos INEC inicia la elaboración de las Cuentas Satélite de los Servicios de Salud en el año 2006 contemplando la elaboración de un ejercicio exploratorio con referencia al año 2003. En el año 2007, en colaboración con el Consejo Nacional de Salud (CONASA) el INEC elabora las CSS 2003 – 2005, este ejercicio incorporó el estudio de las Instituciones Sin Fines de Lucro que Sirven a los Hogares; entre los años 2010 y 2011, se publican las CSS 2005 - 2008 teniendo como base el año 2005.

Durante los años 2015 y 2016 el INEC ha construido las Cuentas Satélite de Salud para el período 2007-2013; este ejercicio ha contado con el valioso aporte de instituciones como el Ministerio de Salud Pública, el Banco Central del Ecuador -que emitió el aval metodológico a las cuentas-, el IESS, SRI, entre otros; estas instituciones proveedoras de información económica, además contribuyeron con su conocimiento técnico sobre el sector de la salud.

En concordancia con las Cuentas Nacionales del Banco Central del Ecuador, en las CSS 2007-2013 también se realizó el cambio de año base al 2007.

Las CSS reúnen información completa de los sectores institucionales: Sociedades No Financieras, Sociedades Financieras, Gobierno General, Fondos de la Seguridad Social, Instituciones Sin Fines de Lucro y Hogares. Esta cobertura institucional se ve fortalecida con la retropolación de la serie histórica 2003-2006, por lo que la información macroeconómica puede ser analizada para el período 2003-2013.

Entre los principales Indicadores Macroeconómicos que se generan en las cuentas se tiene la Producción, Valor Agregado Bruto (VAB), el Gasto de Consumo Final, Gasto de Consumo Final Efectivo, entre otros; estos indicadores a nivel agregado describen el comportamiento general del sector, no obstante la mayor fortaleza de los indicadores de una cuenta satélite está en su capacidad de desagregación según subsectores institucionales y producto de prestación de servicio; lo que coadyuva a tener un mejor conocimiento del comportamiento y evolución de la economía del Sector de la Salud.

Por el lado de la oferta, los resultados muestran que la participación del VAB del Sector Salud con respecto al PIB en valores constantes, tuvo un incremento del 3 al 4.2% en el período 2007-2013; del mismo modo, el VAB Característico -comprende actividades con prestación directa de servicios de la salud incluyendo rectoría- con respecto al PIB crece de 2.4 a 3.2% en el mismo período.

Los resultados por el lado de la demanda de servicios de salud, muestran que el Gasto de Consumo Final Total en Salud con respecto al PIB crece de 5.5 a 7.7% en el período 2007-2013. La composición del Gasto de Consumo Final registra una variación en su estructura, así mientras en el año 2007 el Gasto de los Hogares representó el 63.8%, el del Gobierno General 35.3% y las ISFLH 0.9%; en el año 2013 el Gasto de los Hogares se reduce a 54.8%, el del Gobierno General aumenta a 44.5% y el de las ISFLH se mantiene en 0.8%. Estos indicadores revelan la mayor importancia relativa que ha tenido el sector durante el período 2007-2013.

De este modo el INEC pone a disposición de la ciudadanía y los gestores de políticas en salud pública un conjunto de información estadística del Sector Salud que sintetiza las relaciones económicas e instituciones del sector.

Tabla de contenido

Resumen ejecutivo	2
1. Antecedentes.....	4
2. Cuentas Satélites	4
3. Objetivo General.....	4
4. Objetivos Específico.....	4
5. Alcance y Límites de la Actividad de Salud	4
6. Metodología	4
7. Fuentes de Información.....	4
8. Resultados	5
8.1. Indicadores Económicos	5
8.2. Indicadores físicos	7

1. Antecedentes

El Instituto Nacional de Estadística y Censos conjuntamente con el Ministerio de Salud han venido trabajando en la elaboración de las CSS, instrumento estadístico que facilita la toma de decisiones de política económica a través de indicadores que posibilitan medir la incidencia del sector salud en la economía.

2. Cuentas Satélites

Describe en detalle la estructura y comportamiento de ciertas áreas o campos socio-económicos específicos como es el caso de salud, educación turismo, medio ambiente, trabajo no remunerado.

3. Objetivo General

Construir la serie de las CSS 2003-2013 y actualizar el año base 2007, con la finalidad de conocer la oferta y utilización de bienes y servicios, los principales agregados económicos como la producción, el consumo intermedio y la incidencia del Valor Agregado de los Servicios de Salud sobre el PIB.

4. Objetivos Específico

- Analizar las fuentes de información, las nomenclaturas y establecer los vínculos entre las Cuentas Nacionales y las Cuentas Satélites.
- Diseñar la base metodológica que facilite la apropiación e institucionalización de la elaboración de las Cuentas Satélite de la Salud.
- Construir indicadores que posibilite medir la incidencia de la salud en la economía y coadyuven en la toma de decisiones de política social y económica.

5. Alcance y Límites de la Actividad de Salud

La delimitación mínima del sector salud comprende a todas las unidades institucionales de la economía cuyas actividades y productos están relacionadas con la prestación de servicios de prevención, curación y rehabilitación de la salud.

Comprende también las unidades institucionales del gobierno general que tienen la responsabilidad de la regulación y normatividad de las actividades de preservar la salud de la población.

6. Metodología

La CSS por estar enmarcada en la Contabilidad Nacional se sustenta en un conjunto de definiciones teóricas, metodológicas, operacionales, y clasificadores, así como de criterios de contabilización y registro, procedimientos de estimación y formas de presentación de la información estadística, que constan en el Sistema de Cuentas Nacionales 2008 (SCN2008), cuyas características básicas son su exhaustividad, coherencia interna y comparabilidad internacional.

7. Fuentes de Información

Ministerio de Finanzas, Ministerio de Salud Pública, Instituto de Seguridad Social de las Fuerzas Armadas, Instituto de Seguridad Social de la Policía Nacional, Instituto Ecuatoriano del Seguro Social (IESS), Seguro Social Campesino, Servicio de Rentas Internas (SRI), Superintendencia de Compañías, Superintendencia de Bancos, INEC, Banco Central del Ecuador, entre otros.

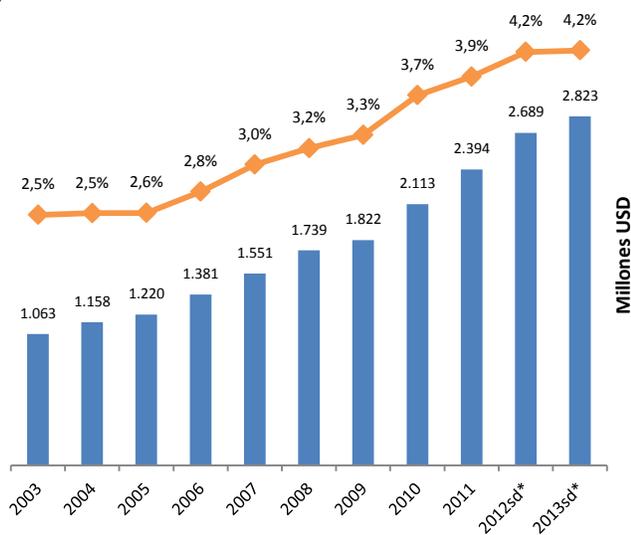
8. Resultados

En el presente documento se muestran Indicadores en función de la corriente de Bienes y Servicios: Producción, Consumo Intermedio, Consumo de capital fijo, Remuneración de los asalariados, Excedente neto de explotación, Renta de la propiedad, Formación bruta de capital fijo, Consumo final, etc., y agregados económicos que permiten el análisis del comportamiento y evolución de la economía de la salud.

En este apartado se presentan los resultados más importantes de los indicadores económicos y físicos.

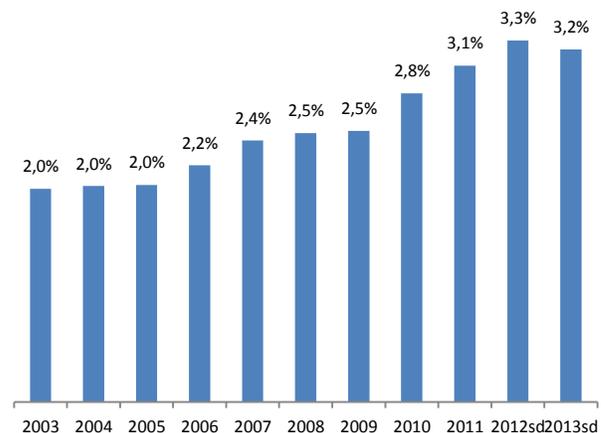
8.1. Indicadores Económicos

8.1.1 Valor Agregado Bruto de la Salud (VAB) y su participación con respecto al PIB Nacional, período 2003 – 2013. Dólares constantes de 2007.



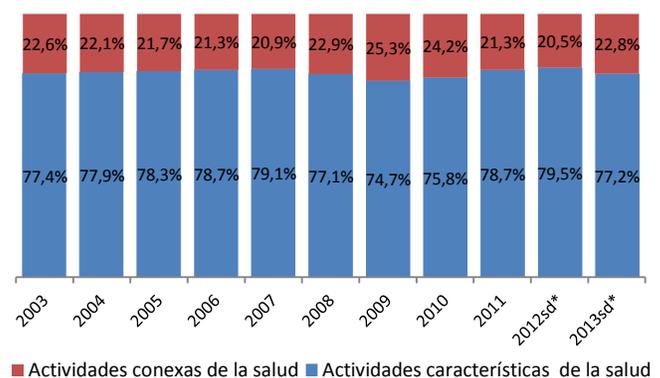
La participación del VAB Salud con respecto al PIB, tuvo un incremento desde 3.0% en el año 2007 a 4.2% en el 2013. Se ha calculado un Valor Agregado Bruto de \$2.823 millones de USD en el año 2013.

8.1.2 Valor Agregado Bruto de las Industrias Características de la Salud respecto al PIB, período 2003-2013. Dólares constantes de 2007.



La participación del VAB de Industrias Características de la Salud -actividades de prestación directa de servicios de la salud incluyendo rectoría- tuvo un incremento de 0.8 puntos porcentuales del 2007 al 2013 pasando de 2.4% a 3.2%.

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



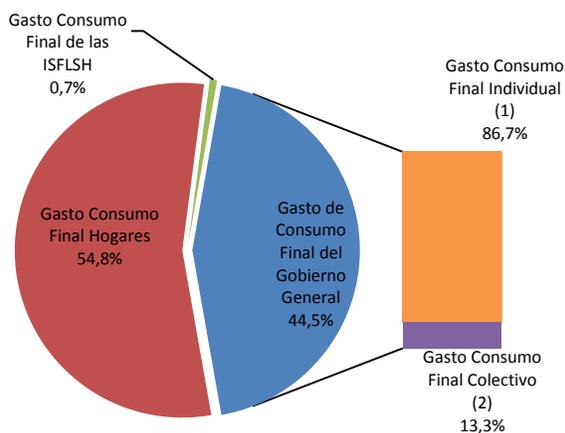
La contribución de las actividades características al VAB de la Salud representó 77.2% y la contribución de las actividades conexas 22,8% en el año 2013.

8.1.4 Gasto de Consumo Final en Salud y su participación en el PIB, período 2003-2013. Dólares constantes de 2007.



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.

8.1.5 Distribución del Gasto de Consumo Final según Sector Institucional, año 2013. Dólares constantes de 2007.



¹ Necesidades individuales de los hogares
² Necesidades colectivas de la comunidad

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.

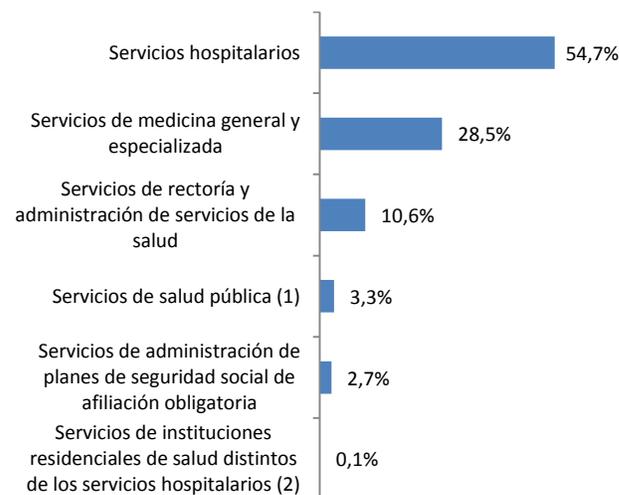
8.1.6 Distribución del Gasto de Consumo Final de los Hogares según Productos de la Salud, año 2013. Dólares constantes de 2007.



^{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.

En el año 2013, los Hogares destinaron en mayor proporción su presupuesto de salud al Gasto en Productos Farmacéuticos con un 38.2%

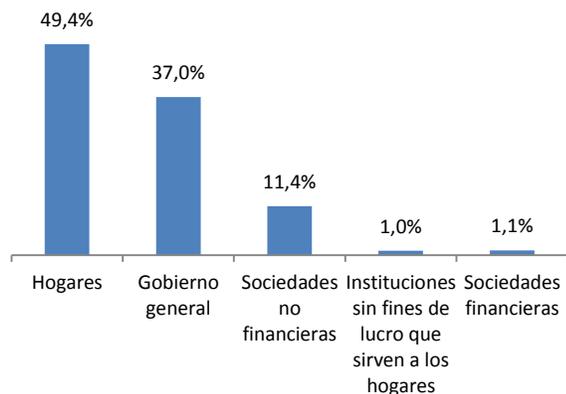
8.1.7 Distribución del Gasto de Consumo Final del Gobierno General según Productos de la Salud, año 2013. Dólares constantes de 2007.



¹ Instituciones y programas adscritos al MSP.
² Asilos

El producto (servicio) de la salud de mayor participación en el Gasto de Consumo Final del Gobierno General es la prestación de Servicios Hospitalarios con un 54.7%.

8.1.8 Distribución de las Erogaciones Totales* según sectores institucionales. Año 2013**

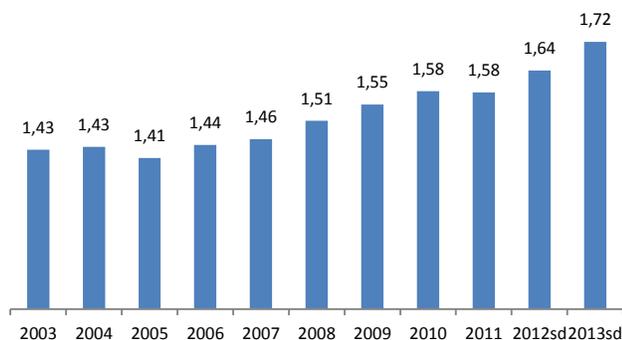


*Comprenden gastos corrientes, transferencias netas de capital por pagar y adquisiciones netas de activos no financieros.
** Información en dólares corrientes.

El sector de los Hogares registra la mayor participación en las erogaciones totales con el 49.4%, le sigue el Gobierno General con una participación del 37.1% en el año 2013.

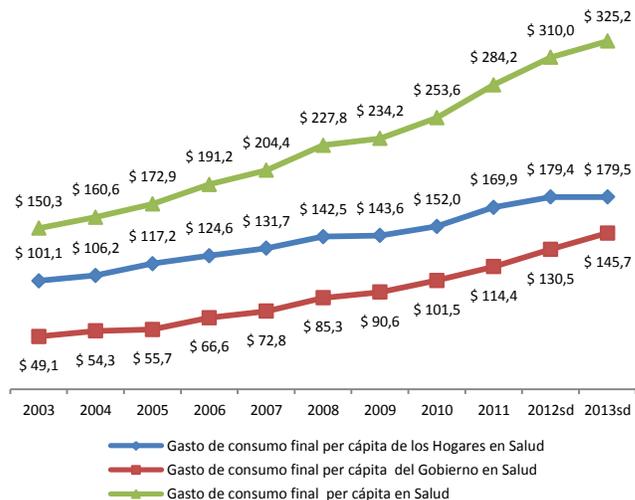
8.2. Indicadores físicos

8.2.1 Relación Consumo Final Efectivo de Hogares en Salud respecto al Gasto Consumo Final de Hogares en Salud. Período 2003 – 2013.



En el año 2013, por cada dólar de gasto de bolsillo en salud de los hogares, el Gobierno General y las ISFLSH gastaron adicionalmente 0.72 dólares en beneficios de la salud de los mismos hogares.

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



El gasto de consumo per cápita en Salud total se incrementó en \$121 USD, pasando de \$204 USD en el 2007 a \$325 USD en el año 2013.

8.2.3 Gasto promedio por Egreso Hospitalario. Período 2007 – 2013



El gasto promedio por egreso hospitalario creció desde \$737 USD en el año 2007 a \$1353 USD en el 2013.



www.ecuadorencifras.gob.ec



@ecuadorencifras



INEC/Ecuador



Inec



INECEcuador



INEC Ecuador