



IX FORO ANDINO DE SALUD Y ECONOMÍA

**Por la garantía del Derecho a la Salud,
mejoremos el financiamiento de los
Sistemas de Salud**



CONTENIDOS



IX FORO ANDINO
DE SALUD Y ECONOMÍA

Por la garantía del Derecho a la
Salud, mejoremos el financiamiento
de los Sistemas de Salud

- I. Antecedentes
- II. Marco normativo
- III. Panorama económico general
- IV. Aspectos Financieros en Salud
- V. Acciones para garantizar acceso a prestaciones de salud en pandemia
- VI. Conclusiones



Ministerio
de **Salud Pública**

I. Antecedentes



IX FORO ANDINO
DE SALUD Y ECONOMÍA

Por la garantía del Derecho a la
Salud, mejoremos el financiamiento
de los Sistemas de Salud

- La enfermedad del coronavirus 2019 (COVID-19) es una condición infecciosa con complicaciones en el sistema respiratorio y la vida. El primer caso se reportó en diciembre de 2019, en la provincia de Hubei, China.
- El 31 de enero de 2020, la OMS declaró al brote de COVID-19 como una “emergencia de salud pública de preocupación internacional”.
- El 11 de febrero del mismo año, la OMS nombra oficialmente a la condición como enfermedad por coronavirus (COVID 19), siendo el virus causante de la enfermedad el síndrome respiratorio agudo severo coronavirus 2 (SARS-CoV-2).



**IX FORO ANDINO
DE SALUD Y ECONOMÍA**
Por la garantía del Derecho a la
Salud, mejoremos el financiamiento
de los Sistemas de Salud

La pandemia originada por el COVID-19 presenta desafíos sanitarios, sociales y económicos para los países de América Latina.

- **CEPAL:** los países de América Latina y el Caribe enfrentan posiciones fiscales complejas
 1. Limitado espacio fiscal (déficits persistentes y deuda pública)
 2. Menores ingresos fiscales (caída del nivel de actividad económica y de precios de los recursos naturales)
 3. Importantes requerimientos de gasto público a corto plazo para fortalecer los sistemas de salud, proteger el bienestar de la población y mantener el empleo, y
 4. Endurecimiento de las condiciones financieras, que implicará mayores costos de financiamiento de los requerimientos de gasto público.
- **FMI:** los países exportadores de petróleo enfrentan un triple shock macro-fiscal:
 1. Pérdida de ingresos (caída mundial de precios del petróleo)
 2. Impacto económico negativo de la actividad no petrolera interna
 3. Mayor presión de gasto resultante de la respuesta a efectos de la pandemia.

Ecuador ha ingresado en una fase de contracción económica que se vio reforzada por la emergencia sanitaria, social y económica a causa de la pandemia por el COVID-19.

- **Banco Mundial :**
 - El Producto Interno Bruto (PIB) del Ecuador tuvo un decrecimiento de 0,3% para el año 2019 y su crecimiento sería de 0% en el 2019.
 - Para el 2020 el crecimiento económico se reduciría aún más a causa del impacto del COVID-19.



II. Marco normativo

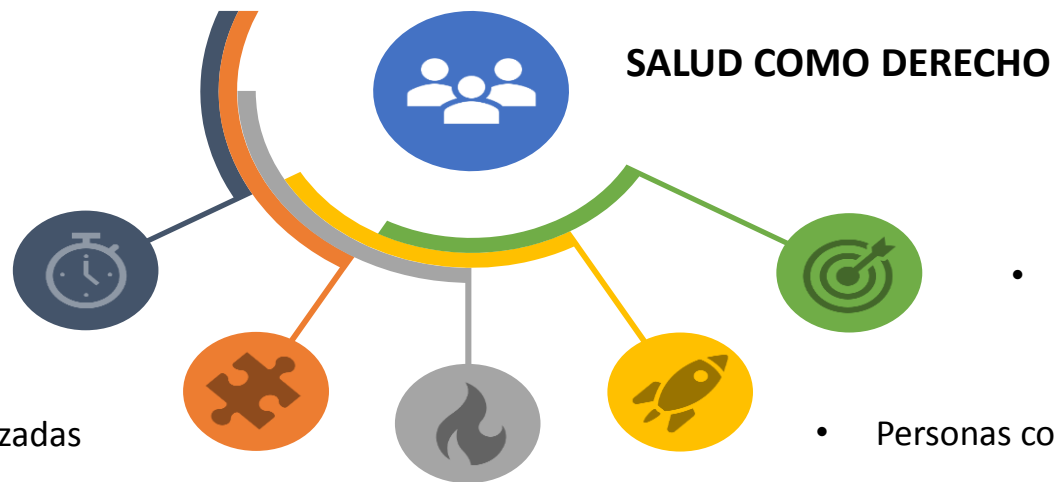
En el Ecuador el derecho a la salud es garantizado dentro de los elementos constitutivos del Estado.

IX FORO ANDINO
DE SALUD Y ECONOMÍA

Por la garantía del Derecho a la
Salud, mejoramos el financiamiento
de los Sistemas de Salud

- Art. 32.- **La salud es un derecho que garantiza el Estado**, cuya realización se vincula al ejercicio de otros derechos, entre ellos el derecho al agua, la alimentación, la educación, la cultura física, el trabajo, la seguridad social, los ambientes sanos y otros que sustentan el buen vivir. El Estado garantizará este derecho mediante políticas económicas, sociales, culturales, educativas y ambientales; y el acceso permanente, oportuno y sin exclusión a programas, acciones y servicios de promoción y atención integral de salud, salud sexual y salud reproductiva. La prestación de los servicios de salud se regirá por los principios de equidad, universalidad, solidaridad, interculturalidad, calidad, eficiencia, eficacia, precaución y bioética, con enfoque de género y generacional.

- Adultos y Adultos Mayores
- Jóvenes
- Niñas, niños y adolescentes



- Mujeres embarazadas

- Personas con discapacidad

- Personas privadas de libertad

- Personas con enfermedades catastróficas

II. Marco normativo



IX FORO ANDINO
DE SALUD Y ECONOMÍA

Por la garantía del Derecho a la
Salud, mejoremos el financiamiento
de los Sistemas de Salud

En cuanto al financiamiento...

Art. 286.- Las finanzas públicas, en todos los niveles de gobierno, se conducirán de forma sostenible, responsable y transparente y procurarán la estabilidad económica. Los egresos permanentes se financiarán con ingresos permanentes. **Los egresos permanentes para salud, educación y justicia serán prioritarios** y, de manera excepcional, podrán ser financiados con ingresos no permanentes.

Art. 366.- *El financiamiento público en salud será oportuno, regular y suficiente*, y deberá provenir de fuentes permanentes del Presupuesto General del Estado. Los recursos públicos serán distribuidos con base en criterios de población y en las necesidades de salud.

DISPOSICIONES TRANSITORIAS

VIGESIMOSEGUNDA.- El Presupuesto General del Estado destinado al financiamiento del sistema nacional de salud, se incrementará cada año en un porcentaje no inferior al 0,5% del PIB, hasta alcanzar al menos el 4%.

III. Panorama Económico General

Ecuador logró un alto crecimiento y progresos sociales significativos durante el último auge de los precios del petróleo, pero acumuló vulnerabilidades macroeconómicas.

- Entre 2001 y 2014 el crecimiento del PIB promedió el 4,5%, muy por encima del promedio regional de 3,3%.
- El PIB real per cápita aumentó en un 43%.
- La pobreza cayó del 37% al 22% de la población entre 2007 y 2014
- Expansión del sector público que se convirtió en el principal motor del crecimiento desde el 2007.
- El gasto público se disparó del 20% del PIB en 2004 al 44% del PIB en 2014.

Antes de la pandemia, el país enfrentaba el desafío de ajustar su economía a los bajos y volátiles precios del petróleo y al financiamiento externo restringido.

- Con una economía dolarizada y reservas fiscales limitadas no pudo depreciar su moneda.
- El gobierno recortó el gasto (principalmente inversión pública).
- La deuda pública alcanzó el 46% del PIB en 2018 (desde el 27% en 2014).
- Los desequilibrios externos llevaron a una fuerte disminución de las reservas internacionales desde 2015.
- Condiciones del mercado laboral deterioradas con aumento de la informalidad laboral.

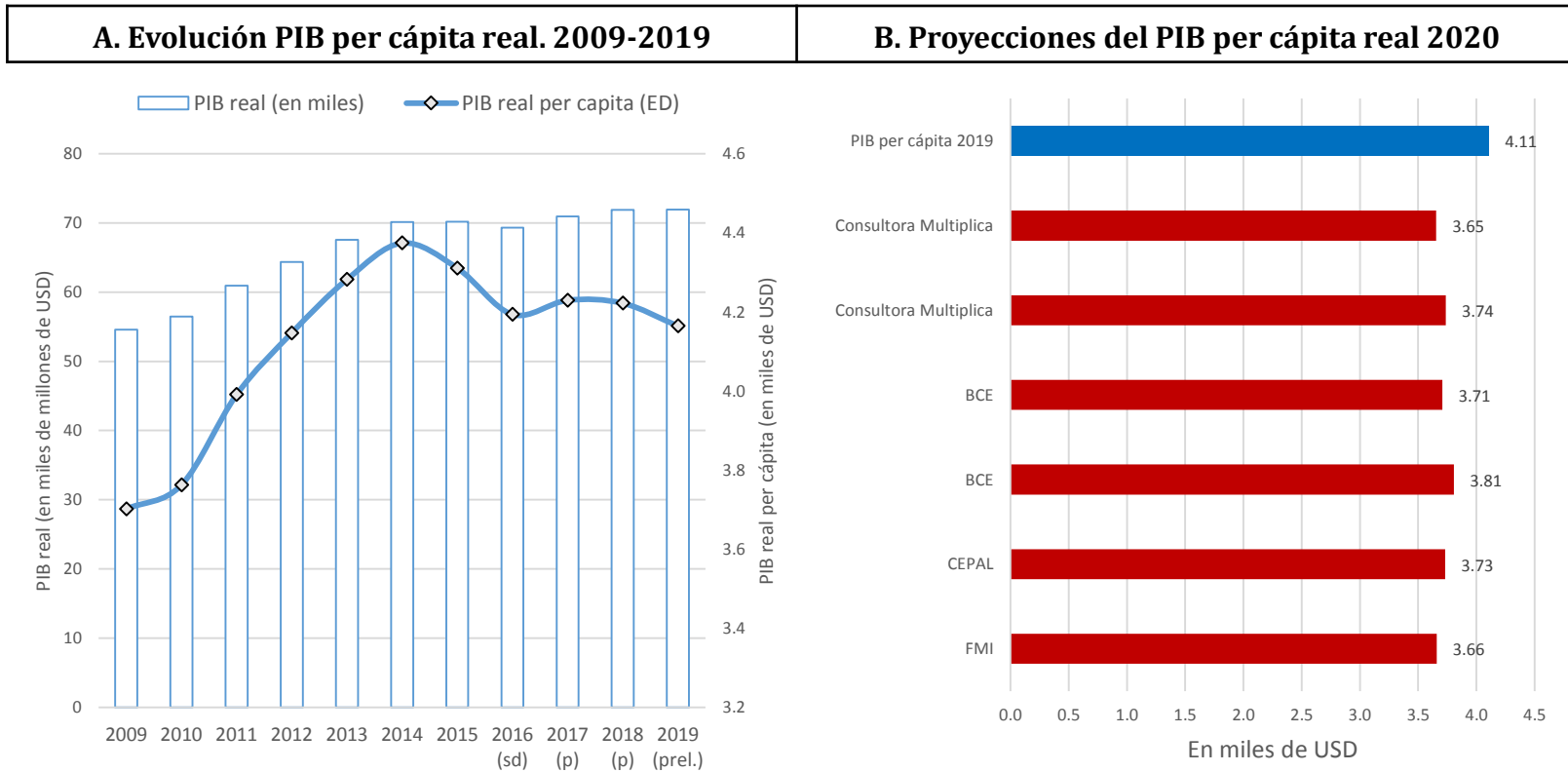
III. Panorama Económico General



IX FORO ANDINO DE SALUD Y ECONOMÍA
 Por la garantía del Derecho a la Salud, mejoremos el financiamiento de los Sistemas de Salud

El PIB per cápita presenta una disminución que oscila entre el 7% y 11% en el 2020

PIB per cápita real de Ecuador. 2009-2020



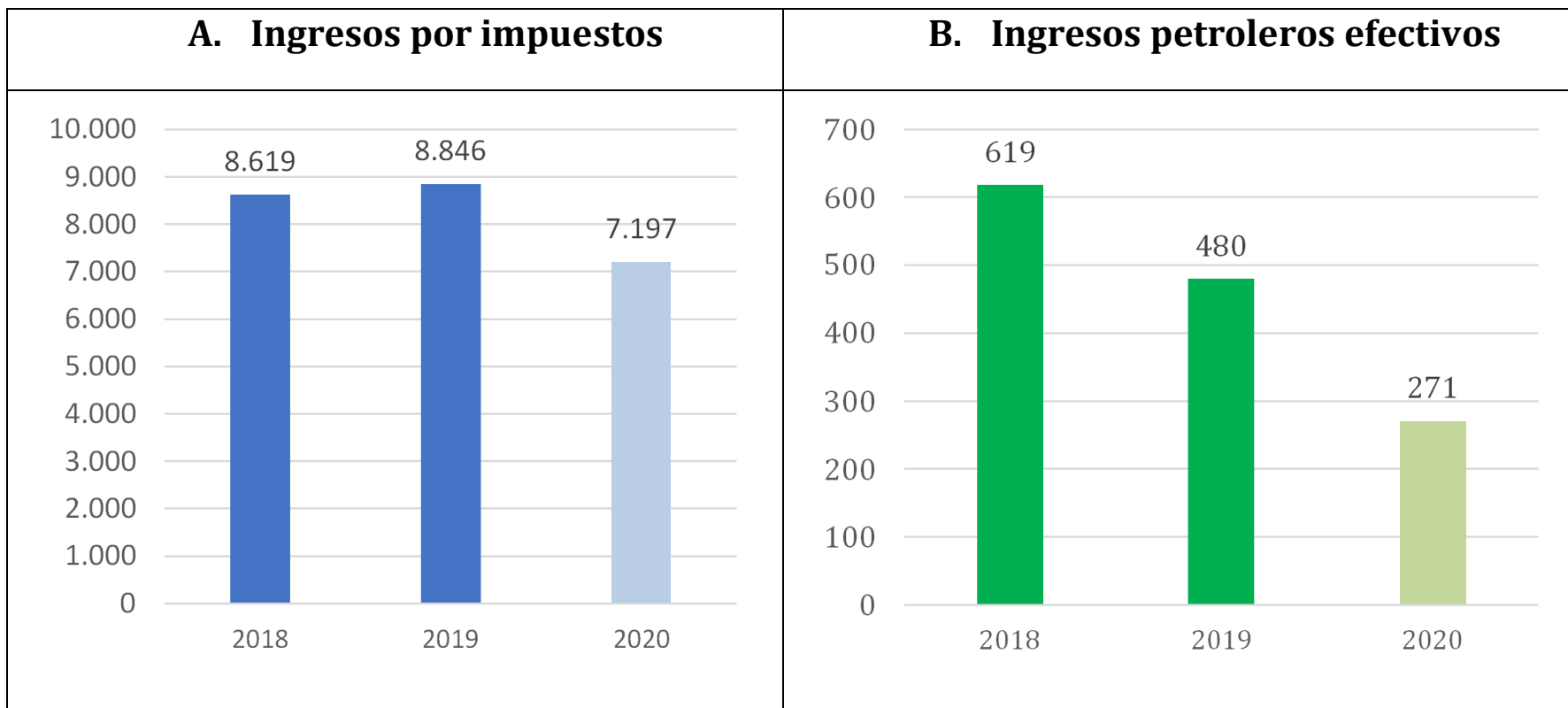
Fuente: Banco Central del Ecuador “Información Estadística Mensual No. 2021” - Julio 2020. INEC “Proyecciones poblacionales 2010-2020”. Proyecciones: varias fuentes (ver tabla Nro. 1).

III. Panorama Económico General



IX FORO ANDINO DE SALUD Y ECONOMÍA
Por la garantía del Derecho a la Salud, mejoramos el financiamiento de los Sistemas de Salud

Los ingresos percibidos por impuestos dentro del PGE siguieron la misma tendencia que el total de ingresos percibidos - la caída en los ingresos petroleros fue mucho más marcada.

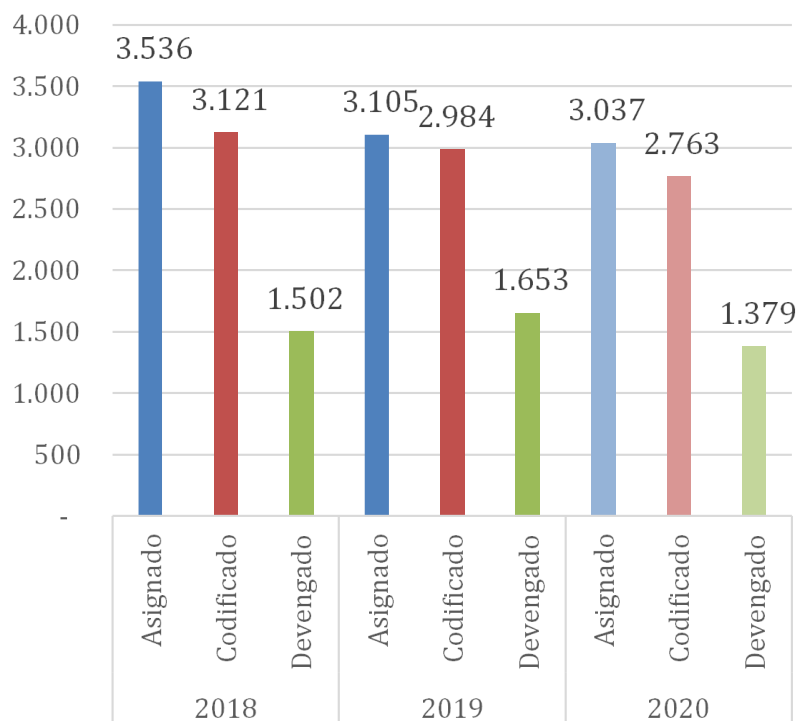


Fuente: Ministerio de Economía y Finanzas, 2018-2020.

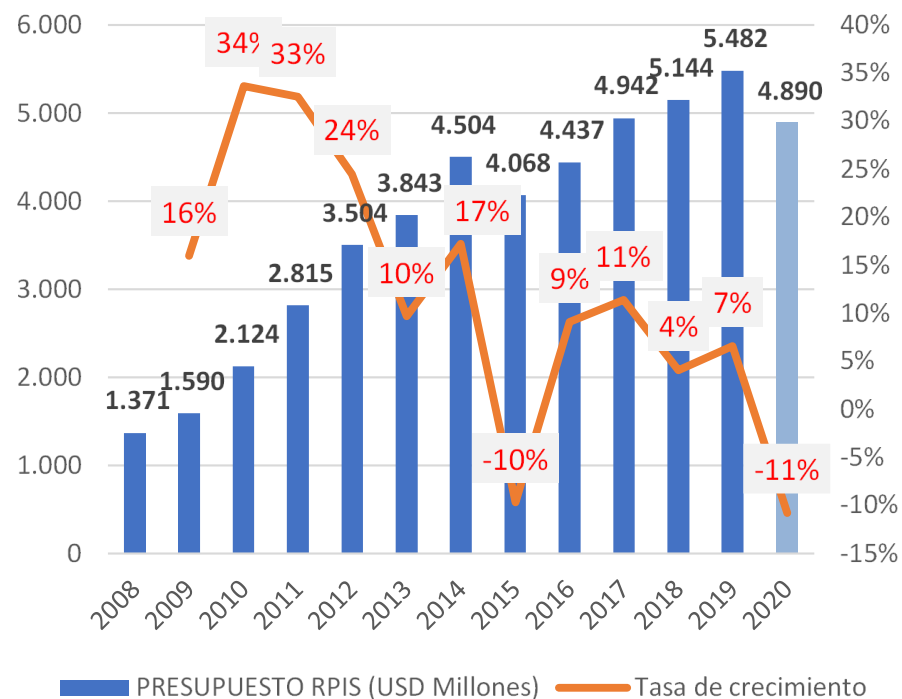
IV. Aspectos Financieros en Salud

El presupuesto devengado del MSP entre enero y julio presentó un monto menor respecto al 2019 y 2018 en razón del -16,6% y -8,2%, respectivamente.

A. Ministerio de Salud Pública



B. Red Pública Integral de Salud





**IX FORO ANDINO
DE SALUD Y ECONOMÍA**
Por la garantía del Derecho a la
Salud, mejoremos el financiamiento
de los Sistemas de Salud

ACCIONES PARA AFRONTAR LA PANDEMIA



V. Acciones para garantizar acceso a salud en la pandemia



IX FORO ANDINO
DE SALUD Y ECONOMÍA

Por la garantía del Derecho a la
Salud, mejoremos el financiamiento
de los Sistemas de Salud

12 de mayo

Acuerdo Ministerial No. 00009-2020:
Se extendió por treinta (30) días el
Estado de Emergencia Sanitaria

24 de Agosto

Acuerdo Ministerial No. 000044-2020:
Se extendió por treinta días la
emergencia sanitaria.

01

12 de marzo

Acuerdo Ministerial No. 00126-2020:
Ministra de Salud Pública en funciones
declaró: “Estado de Emergencia Sanitaria”

02

17 de junio

Acuerdo Ministerial No. 000024-2020:
Se dispone a la Red Pública Integral de Salud, la
priorización de recursos económicos, de talento
humano; y, demás medidas que se estimen
necesarias para afrontar la declaratoria de
emergencia.

03

04

14 de septiembre

Acuerdo Ministerial No. 00057-2020:
Emergencia en el Sistema Nacional de Salud,
a fin de que se mantengan las medidas
necesarias para garantizar el derecho a la
Salud en la población; disponiendo la
priorización de recursos y demás medidas
necesarias para afrontar dicha declaratoria.

05

V. Acciones para garantizar acceso a salud en la pandemia

Ante la necesidad urgente de contar con recursos para enfrentar esta emergencia sanitaria a causa del COVID 19 para el MSP

- El MEF gestionó y determinó los organismos y montos para financiar las actividades necesarias e imperantes del MSP a través del Gasto de Inversión.
- El Gasto Corriente fue afectado, esto en función a la disposición emitida por el MEF en donde expone textualmente: *“(...) se exhorta al MSP que haga uso de los recursos del presupuesto asignado en el gasto corriente (...)”*.

A través de las instancias respectivas se gestionaron recursos adicionales activando los siguientes proyectos:

- Infraestructura Física, Equipamiento, Mantenimiento, Estudios y Fiscalización en Salud – PIFEMEFS
- Apoyo a la extensión en la protección social y atención social en salud - recursos destinados para la adquisición de medicamentos y dispositivos médicos.
- Sostenibilidad de la Operación de las Unidades del Ministerio de Salud.- recursos destinados la adquisición de medicamentos y dispositivos médicos NO COVID-19.

Al presentar la necesidad del MSP al Gobierno Central

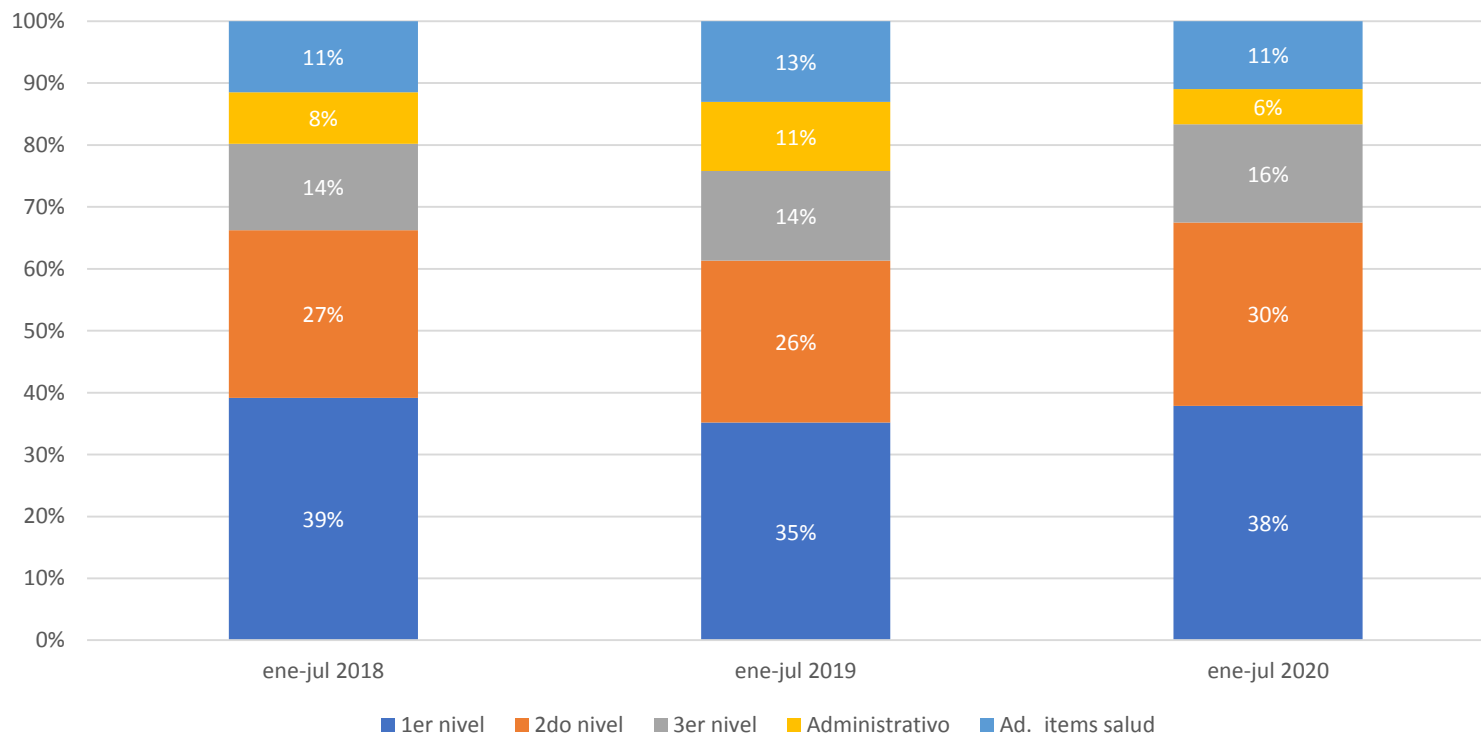
El Sr. Presidente Constitucional de la Republica firmó el Decreto Ejecutivo Nro. 1137, en el cual decreta:

- *“Artículo1.- Disponer la recaudación anticipada del impuesto a la renta con cargo al ejercicio fiscal 2020, (...) Lo recaudado será destinado a cubrir los principales valores pendientes de pago del sector salud, así como a cubrir las principales necesidades sanitarias para la pandemia COVID -19 (...)”*

V. Acciones para garantizar acceso a salud en la pandemia

A pesar de la reducción de presupuesto, el MSP ha hecho esfuerzos para reasignar recursos y afrontar la emergencia sanitaria por el nuevo coronavirus.

Presupuesto devengado MSP por nivel de atención.
Enero-julio 2018-2020 (porcentajes)

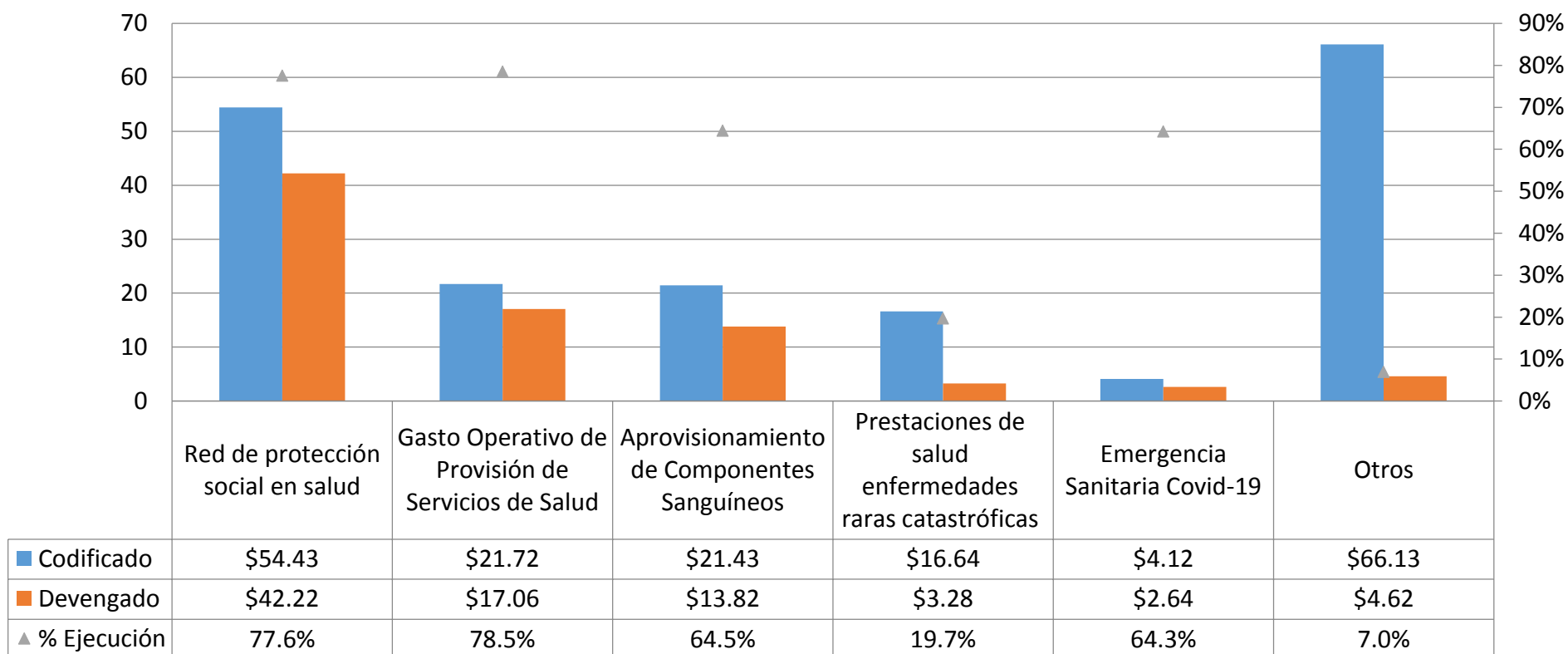


Fuente: e-sigef, 2018-2020, Elaboración: MSP-CGDES-DES

V. Acciones para garantizar acceso a salud en la pandemia

La actividad creada en marzo de 2020 para afrontar la pandemia “Emergencia Sanitaria COVID 19” registra un presupuesto devengado de USD 2,64 millones y una ejecución del 64,3%.

Presupuesto devengado de medicamentos por actividad, enero-septiembre 2020
(USD millones y porcentaje)



Fuente: Ministerio de Economía y Finanzas 2020,

Elaboración: MSP-CGDES-DES

V. Acciones para garantizar acceso a salud en la pandemia



**IX FORO ANDINO
DE SALUD Y ECONOMÍA**

**Por la garantía del Derecho a la
Salud, mejoremos el financiamiento
de los Sistemas de Salud**

Bilaterales

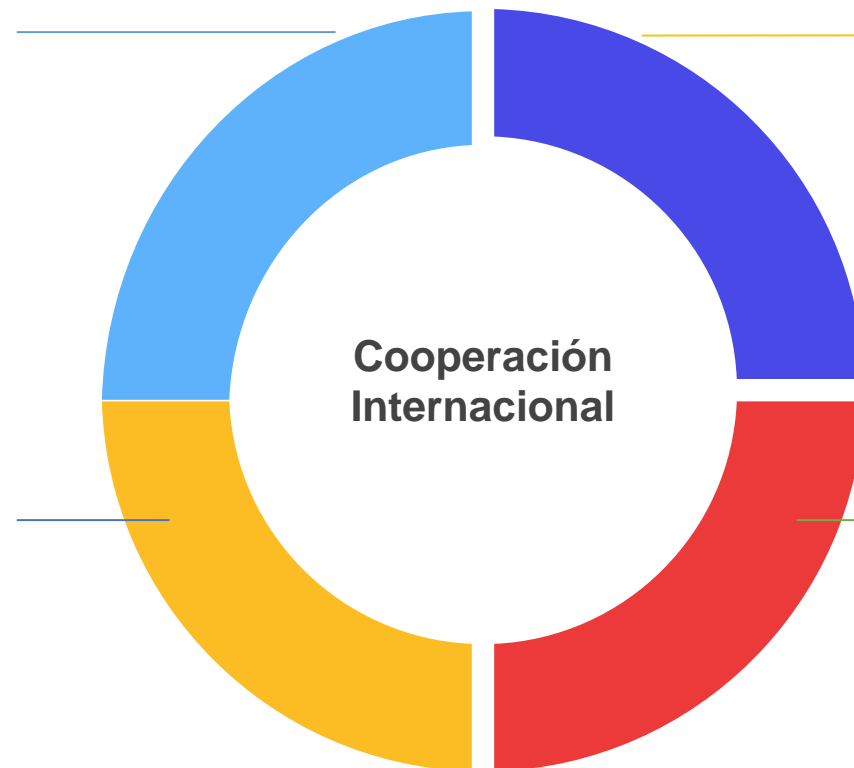
(Asia, Europa, América)

- Convenios de donación
- Asistencia financiera no reembolsable para garantizar atención en salud
- Financiamiento para prevención, detección y diagnóstico para SARS COV 2
- Capacitación
- Actividades educomunicacionales
- Fortalecimiento de laboratorios
- Médicos Sin Fronteras

Integración Regional

(ORAS CONHU, PROSUR)

- Intercambio de experiencias para combatir el COVID 19.
- Mesa de diálogo para la adquisición regional de vacunas contra el COVID 19.
- Coordinación Regional para la Respuesta hacia la Pandemia



Multilaterales

(Naciones unidas, OPS/OMS, BM, BID, CAF, Gobiernos, Instiuciones privadas)

- Cooperación Técnica de alta escala
- Misiones de expertos regionales.
- Créditos reprogramables
- Donaciones de equipos de bioseguridad
- Donaciones de equipamiento sanitario
- Donaciones de medicamentos
- Donaciones de reactivos detección COVID 19

Acceso a vacunas

(COVAX, PFIZER, entre otras.)

- Gestiones con Iniciativas y laboratorios para garantizar el acceso universal y oportuno de su población hacia la una eventual vacuna contra el SARS-CoV2

V. Acciones para garantizar acceso a salud en la pandemia



IX FORO ANDINO
DE SALUD Y ECONOMÍA
Por la garantía del Derecho a la
Salud, mejoremos el financiamiento
de los Sistemas de Salud

Médicos Rurales

Estrategia medico del
barrio

CONVENIO ESPECÍFICO
035-A-2020 MSP-
ECUAVIDA

Lineamientos para
almacenamiento,
distribución de
donaciones

Atención a través de la
línea 171



Plan de reforzamiento
del primer nivel de
atención

Psicoeducación por
voluntarios con
teleasistencia

Reorganización de
servicios hospitalarios
para atención de
pacientes críticos
COVID-19

Programa “Juntos Salimos
de Esta” CÓDIGO VERDE

V. Acciones para garantizar acceso a salud en la pandemia



IX FORO ANDINO
DE SALUD Y ECONOMÍA
Por la garantía del Derecho a la
Salud, mejoremos el financiamiento
de los Sistemas de Salud

Instrumentos normativos generados

Protocolo de procedimiento para la estación de monitoreo de la zona intangible Tagaeri-Taromenane y Guardianías del Parque Nacional Yasuní sobre corona virus COVID-19.

Protocolo para prevención y contingencia de CORONAVIRUS (COVID 19) en el área de influencia de la zona intangible Tagaeri – Taromenane.

Recomendaciones para los profesionales de la salud para el manejo y cuidado de la salud de las mujeres durante el embarazo, el parto, puerperio, periodo de lactancia, anticoncepción y recién nacidos en caso de sospecha o confirmación de diagnóstico de SARS-CoV-2 o COVID-19

Protocolo con pertinencia intercultural para la Prevención y Atención de la COVID-19 en Pueblos y Nacionalidades Indígenas, Afroecuatorianos y Montubios del Ecuador

V. Acciones para garantizar acceso a salud en la pandemia



IX FORO ANDINO
DE SALUD Y ECONOMÍA
Por la garantía del Derecho a la
Salud, mejoremos el financiamiento
de los Sistemas de Salud

**Otras acciones que se
hayan realizado y se crean
importantes anotar**

Articulación y coordinación de acciones para la respuesta ante la COVID-19 en territorios de pueblos y nacionalidades, con prioridad de difícil acceso, con sus respectivos líderes comunitarios.

Fortalecimiento de capacidades a 1.986 TAPS en el contexto de la COVID-19, quienes al formar parte de la comunidad son el nexo clave de comunicación y articulación.

Difusión masiva del Protocolo con pertinencia intercultural para la prevención y atención de la COVID-19 en pueblos nacionalidades indígenas, afroecuatorianos y montubios del Ecuador, en 561 capacitaciones en territorio dirigido a organizaciones de pueblos y nacionalidades con un total de 4397 participantes.

VI. Conclusiones

- En Ecuador el derecho a la salud, así como su financiamiento, es garantizado dentro de los elementos constitutivos del Estado.
- Ecuador ha ingresado en una fase de contracción económica que se vio reforzada por la emergencia sanitaria, social y económica a causa de la pandemia por el COVID-19.
- Los ingresos percibidos en el PGE entre enero y julio de 2020 se han reducido entre el 26% y 19% respecto al mismo período del 2019 y 2018, respectivamente.
- En el marco de la declaratoria del “Estado de Emergencia Sanitaria” se ha dispuesto la priorización de recursos económicos, de talento humano; y, demás medidas que se estimen necesarias para afrontar la pandemia.



VI. Conclusiones



IX FORO ANDINO
DE SALUD Y ECONOMÍA
Por la garantía del Derecho a la
Salud, mejoremos el financiamiento
de los Sistemas de Salud

- A pesar de la reducción de presupuesto, el MSP ha hecho esfuerzos para reasignar recursos y afrontar la emergencia sanitaria por el nuevo coronavirus.
- Ante la necesidad urgente de contar con recursos para enfrentar esta emergencia sanitaria a causa del COVID 19 para el MSP se gestionaron recursos adicionales a través de las instancias respectivas.
- Se ha conseguido apoyo mediante cooperación internacional que han permitido contar con recursos para fortalecer las actividades del MSP en provisión de servicios de salud.