



**REPÚBLICA DEL ECUADOR
ASAMBLEA NACIONAL**

**COMISIÓN ESPECIALIZADA PERMANENTE DEL RÉGIMEN ECONÓMICO Y
TRIBUTARIO Y SU REGULACIÓN Y CONTROL**

**ACTA 105
PRESIDE EL ASAMBLEÍSTA FRANCISCO VELASCO
12 DE OCTUBRE DE 2011**

Contamos con la presencia de los siguientes asambleístas: Francisco Velasco, Juan Carlos Cassinelli, Viviana Bonilla, Zobeida Gudiño, Eduardo Encalada, Ramón Cedeño, Sylvia Kon, Patricio Quevedo, Salomón Fadul y Luis Noboa quien envió carta de excusa y delegación a Eduardo Bautista.

Existe el quórum necesario para dar inicio a las sesión No. 105

Se da inicio a la sesión a las 12h05

Se incorpora a la sesión el As. Ramiro Terán a las 12:15

Se da lectura al orden del día:

- 1.- Debate y votación del informe para primer debate del proyecto de ley reformativa a la disposición transitoria única de la ley de prevención, detección y erradicación del delito de lavado de activos ya a la ley de sustancias estupefacientes y psicotrópicas
- 2.- Presentación del Reporte Mensual del Análisis del Gasto, Ingresos y Financiamiento del Estado, en el sector Salud.

No existen peticiones de modificación del orden del día.

Se procede con el primer punto.

El informe fue enviado con la convocatoria

El As. Viviana Bonilla, mociona se vote el informe para primer debate.

Se procede a la votación, la cual es la siguiente:

Francisco Velasco, a favor

Viviana Bonilla, a favor

Juan Carlos Casinelli, a favor

Zobeida Gudiño, a favor



**REPÚBLICA DEL ECUADOR
ASAMBLEA NACIONAL**

Eduardo Encalada, a favor

Ramón Cedeño, a favor

Sylvia Kon, a favor

Patricio Quevedo, a favor

Eduardo Bautista, a favor

Salomón Fadul, a favor

Se aprueba el informe por para primer debate del proyecto de ley por unanimidad.

Se procede con el segundo punto del orden del día.

El Dr. Marco Naranjo realiza la presentación del informe, y hace referencia en principio a la norma constitucional de que el Sistema de Salud debe ser universal, gratuito, solidario y eficiente. Es importante la dotación oportuna de recursos naturales desde el Presupuesto General del Estado.

El gasto público en salud ha tenido un crecimiento acelerado y sostenido, entre el año 2008 y 2010, el monto total sumado y destinado a este sector llegó a los \$3546 millones, cifra que es superior en un 60% a lo destinado para este mismo sector durante los siete años anteriores.

Sin embargo no todo se va a gasto corriente, sino a inversión, es decir a la dotación y construcción de hospitales. Las diferencias son sustanciales en torno a la ejecución presupuestaria en salud en estos temas.

Los efectos del gasto de salud ha sido devolverle a la población la confianza en el sistema nacional de salud, antes era utilizado en el último de los casos. En las consultas de salud prácticamente se han duplicado, de 15 millones ha pasado a 30 millones, con esto se demuestra una mejor confianza de los ecuatorianos en el sistema.

El gasto público de salud ha tenido un crecimiento permanente a lo largo de la primera década del siglo XXI, pero sobre todo, a partir del año 2007 se ha incrementado de manera sustancial.



**REPÚBLICA DEL ECUADOR
ASAMBLEA NACIONAL**

El aumento del Presupuesto General del Estado en Salud es una necesidad perentoria, pues actualmente este presupuesto significa el 2% del PIB, teniéndose como meta mínima el 4%.

El presidente de la Comisión manifiesta que en el sistema ESIGEF consta información acerca del programa "mi atención de emergencia" que se trató en la sesión anterior con el informe de ejecución presupuestaria. Se hace notar que han existido muchos cambios en la gerencia para el programa y por ello se ha gastado mínimamente el proyecto.

Se va a solicitar la información de dónde está todo el dinero de la CAF respecto de este proyecto.

Se les entrega a los asambleístas el reporte de la ejecución presupuestaria en el área de salud.

El As. Eduardo Bautista solicita información desagregada de la provincia de Tungurahua. Igual pedido realiza el As. Patricio Quevedo de la Provincia de Cotopaxi.

El Presidente de la Comisión solicita se explique cuál es el gasto de capital.

El Dr. Naranjo manifiesta que los gastos de capital son la construcción del hospital y los de inversión son el equipamiento del mismo.

El As. Terán solicita que se amplíe más el documento, que sea más detallado. Sobre todo en el Plan Anual de Inversiones en el gasto público de salud.

El Presidente de la Comisión solicita se realice una investigación sobre la tasa de crecimiento en salud por gobierno.

El As. Carlos Velasco, de la Comisión de Salud, manifiesta actualmente se ha trabajado de la cantidad y la calidad del gasto les corresponde a ellos en su comisión. Tiene que retomar so el presidente de dicha comisión. Le parece importante el gasto per cápita, que ir de \$8 a 81 es un gasto muy importante, pero se debe saber cuánto se gasta en otros países. Se necesitan esos indicadores para saber cómo vamos creciendo.

Las barreras para el acceso, que es por falta de dinero al 2006, y también el tema geográfico; y ahora pasamos a una gratuidad.

La inversión en salud se la puede medir en una década, no en un año ni dos.



**REPÚBLICA DEL ECUADOR
ASAMBLEA NACIONAL**

Les gustaría conocer cómo está el presupuesto gastado durante este año.

El As. Fadul manifiesta que este informe debe venir acompañado en indicadores de calidad, y saber cómo se gasta y de qué manera influye en la calidad del gasto. La calidad debe ser comprobada.

La As. Pamela Falconí manifiesta que no solo debe darse el criterio del Ministerio de Salud, sino también otros ministerios, SOLCA, hospitales privados y otras instituciones, sino todos los dineros que se están invirtiendo en el sistema nacional de salud.

Se deben dar alternativas y propuestas al ministro de Salud.

El Presidente de la Comisión manifiesta que se deben concretar los compromisos para este tema.

El Estado Mexicano gasta el 50% en salud y el resto los usuarios.

La As. Sylvia Kon manifiesta en la inversión que hay considerar la saturación de hospitales y deben transferir a los pacientes. Además que hay muchos pacientes que se quejan que no tienen las medicinas los hospitales.

El As. Víctor Quirola en el tema de la capacidad de los hospitales corresponde a la capacidad resolutive de los mismos. En el tema de medicinas ya se ha solicitado una mayor inversión para las mismas.

La As. Pamela Falconí requiere datos del sistema general de salud no únicamente de lo del Ministerio de Salud.

Se clausura la sesión a las 13h32

As. Francisco Velasco Andrade

Presidente

Ab. José Antonio Arauz

Secretario