

BOLETÍN ANUAL DE **MÉTRICAS DE RECURSOS HUMANOS** SALUD DE RED DEL SNS 2019



Responsable institucional

Servicio Nacional de Salud

Coordinación: Lic. Chanel Mateo Rosa Chupany, director Ejecutivo

Revisión y corrección informe: Lic. Dania Guzmán Sánchez, directora de Gestión de la Información

Elaboración informe: Lic. Julio César Mieses Ramírez, encargado del Departamento de Análisis y Estudios

Lic. Dimeifhy Abreu, Analista

Diseño de portada: Dirección de Comunicaciones SNS

Unidad Responsable:

Departamento de Análisis y Estudios – Dirección de Gestión de la Información.

Citar: Servicio Nacional de Salud, 2020. Boletín anual de métricas de recursos humanos en salud 2019. Santo Domingo: SNS.

Servicio Nacional de Salud

Avenida Leopoldo Navarro, esquina César Nicolás Penson

Santo Domingo, República Dominicana

Mayo 2020

www.sns.gob.do

Autoridades Institucionales

Lic. Chanel Mateo Rosa Chupany,
Director Ejecutivo

Dirección Central

Dra. Noldis Ismary Naut Suberví,
Directora de Centros Hospitalarios

Dra. Hilda Mercedes Cruz García,
Directora de Primer Nivel de Atención

Dr. Victor Calderon,
Director Materno Infantil y Adolescentes

Dr. Luis Manuel Santana Cordero,
Director de Medicamentos e Insumos

Dr. Ezequiel Nazaret Hasbún Romero,
Director de Gestión de la Calidad de los
Servicios

Dra. Cecilia Villamán,
Directora de Asistencia a la Red

Lic. Dania Guzmán Sánchez,
Directora de Gestión de la Información

Lic. Michelle Marie Guzmán Fermín,
Directora de Planificación y Desarrollo

Lic. María de Nazaret de Moya Duvergé,
Directora de Recursos Humanos

Lic. Yocaurys Beltré,
Directora Administrativa

Lic. Ramón Arturo Méndez Zarzuela,
Director Jurídico

Ing. Santo Leonardo Ramos Medina,
Director de Tecnología de la Información y
Comunicación

Lic. Yasirys German Frías,
Directora Financiera

Lic. María Gómez,
Directora de Comunicaciones

Direcciones Regionales

Dra. Mirna Esther Font-Frías
Directora Servicio Regional de Salud
Metropolitano

Dra. María Elexia Bautista Ramírez
Directora Servicio Regional de Salud Valdesia

Dra. Austria Altagracia de la Rosa Cuevas
Directora Servicio Regional de Salud
Norcentral

Dra. Nurys Miguelina Vargas
Directora Servicio Regional de Salud Nordeste

Dra. Rosa Hilaria Ariza Velázquez
Directora Servicio Regional de Salud Enriquillo

**Dra. Derca Evangelina Antonia Reyes
de la Cruz**
Directora Servicio Regional de Salud Este

Dr. Bolívar de Jesús Matos Pérez
Director Servicio Regional de Salud El Valle

Dr. Domingo Inocencio Colón Rodríguez
Director Servicio Regional de Salud Cibao
Occidental

Dr. Freddy Abad Fabián
Director Servicio Regional de Salud Cibao
Central

Siglas y abreviaturas

CEPAL	Comisión Económica para América Latina y El Caribe
IDSS	Instituto Dominicano de Seguros Sociales
MISPAS	Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social
ODM	Objetivos de Desarrollo del Milenio
ODS	Objetivos de Desarrollo Sostenible
OIT	Organización Internacional del Trabajo
OMS	Organización Mundial de la Salud
OPS	Organización Panamericana de la Salud
PSS	Prestadora de Servicios de Salud “Salud Segura”
RHUS	Recursos Humanos en Salud
RMS	Red de Métricas en Salud
SASP	Sistema de Administración de Servidores Públicos
SNS	Servicio Nacional de Salud
SRS	Servicio Regional de Salud

Tabla de cuadros y anexos

Cuadros

Cuadro 1: Indicadores generales de recursos humanos, 2019	8
Cuadro 2: Ingresos promedio mensuales por categorías de cargo y sexo (RD\$), 2019	14
Cuadro 3: Proporción de empleados con multiempleo en la red pública, 2019	15

Anexos

Anexo 1. Dotación de personal por tipo de cargo en el Servicio Nacional de Salud, 2019	21
Anexo 1. Dotación de personal por tipo de cargo en el Servicio Nacional de Salud, 2019	21
Anexo 2. Dotación e indicadores de Recursos Humanos en Salud del SNS, 2019	22
Anexo 3. Dotación de recursos humanos por niveles de gestión y atención, 2019	22
Anexo 4. Dotación de médicos por nivel de atención y red de servicios, 2019	22

Palabras del Director Ejecutivo.

La medición en salud resulta ser técnicamente compleja porque es conceptual y requiere registrar, procesar y analizar datos estadísticos, de salud pública y de biomédica, así como de conocimiento del manejo de patologías, programas sanitarios, marcos legales y normativos para medir el nivel de bienestar de la población y de cobertura, disponibilidad, accesibilidad a los servicios de salud.

Es con miras a mejorar nuestro sistema de información en salud, mediante la producción confiable, oportuna y válida de información, considerándolo como una base fundamental para el apoyo a la toma de decisiones y a la generación de políticas en salud, que el Servicio Nacional de Salud pone a disposición de la sociedad en general y los actores clave del Sistema Nacional de Salud, este documento de métricas de recursos humanos en salud, constituyéndose en un aporte al estudio global nacional que deberá abarcar el personal sanitario contratado en los cuerpos castrenses y en el sector privado de la salud.

La elaboración de este boletín, de periodicidad anual, permite al SNS asumir su responsabilidad institucional para responder a las demandas crecientes de información, fomentando con ello la credibilidad en un organismo público y generando, además, la confianza sobre la exactitud y la integridad de la información que proviene de los entes de prestación de servicios que pertenecen a nuestra red.

Nuestro apoyo a este recurso se orienta a otorgar datos sobre el desarrollo de los recursos humanos en salud, con el objetivo de contribuir a evaluar y monitorear las tendencias en el marco de las reformas sectoriales, el desarrollo de un modelo de atención basado en la Atención Primaria en Salud y la adopción de la estrategia de recursos humanos para el acceso y cobertura universal de salud, aprobada por la Organización Mundial de la Salud que establece que se debe contar con recursos humanos en cantidad suficiente, distribuidos equitativamente y con las capacidades adecuadas, de acuerdo con las necesidades de las comunidades.

Lic. Chanel Mateo Rosa Chupany
Director Ejecutivo SNS

I. Los recursos humanos en salud.

Los recursos humanos forman parte esencial del proceso productivo de los bienes y servicios de salud, por lo que comprender las tendencias y el tamaño de la fuerza laboral es crítico para la planificación de los recursos humanos de salud.

Desde 1994, organismos internacionales como la Organización Panamericana de la Salud, la Organización Internacional del Trabajo (OIT), la Comisión Económica para América Latina y El Caribe (CEPAL) y la Fundación Rockefeller han apoyado los esfuerzos en el desarrollo y la gestión de la información y el conocimiento relevantes que sirvan de soporte en la definición de políticas públicas en el campo de los recursos humanos en salud.

Consciente de la relevancia de este capital, la OMS/OPS emitieron la declaración de la Década de los Recursos Humanos en Salud en 2006, durante la celebración de VII Reunión Regional de los Observatorios de los Recursos Humanos en Salud celebrada en Toronto, Canadá, con el propósito de movilizar a los actores clave nacionales e internacionales en pro de la construcción colectiva de políticas e intervenciones para el desarrollo de los RHS orientados al logro de los Objetivos de Desarrollo del Milenio (ODM).

Posteriormente, el Llamado a la Acción de Toronto y la Metas Regionales de Recursos Humanos para la Salud 2007-2015 se constituyeron en el marco estratégico para revelar y enfocar los esfuerzos en la materia, reconociendo que, en la medida en que los planes de RHS se orientaran al desarrollo de sistemas basados en APS y al fortalecimiento de la infraestructura de salud pública, tendríamos mejores resultados.

En el año 2002 con el slogan de “Todos Cuentan” la Organización Mundial de la Salud (OMS) fomentó la Red de Métricas en Salud (RMS)¹ como una alianza para aumentar la disponibilidad y utilización de información en salud oportuna y fiable en los países en desarrollo y a nivel mundial, sobre la premisa de que esto se traduciría en mejor toma de decisiones y, por consiguiente, mejor salud para todos. En ese ámbito, se definieron los elementos centrales y estándares de trabajo que incluyen los recursos humanos.

En consonancia con lo anterior, la definición de los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) en el Objetivo 3 sobre Salud y Bienestar establecieron entre sus metas la 3.c que reza que se debe *“Aumentar sustancialmente la financiación de la salud y la contratación, el desarrollo, la capacitación y la retención del personal sanitario en los países en desarrollo, especialmente en los países menos adelantados y los pequeños Estados insulares en desarrollo”*. Esto se sustenta en el hecho de que parte de la entrega de servicios de salud y sus resultados depende de la disponibilidad de recursos humanos de salud.

Más recientemente, la OPS adoptó la Estrategia de recursos humanos con el fin de guiar las políticas nacionales de recursos humanos para la salud, teniendo en cuenta que la disponibilidad, accesibilidad, pertinencia, relevancia y competencia de dichos recursos son factores clave para alcanzar los objetivos

¹ Nuestro país, República Dominicana, pertenecía al Grupo 4, junto a Paraguay, Belice, Bolivia, Perú, Honduras, los cuales, entre otros datos estadísticos presentaba en cuanto a los recursos la situación siguiente: i. Inexistencia de análisis a nivel general y menos a nivel de una serie histórica o niveles regionales; ii. Percepción negativa de productores sobre el sistema; iii. Inexistente capacitación; iv. Poca respuesta a evaluación; v. Presencia casi nula de comités interinstitucionales y mecanismos de fortalecimiento.

de la Estrategia para el acceso universal a la salud y la cobertura universal de salud (1, 3) y de la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible (4).

En ese orden, el Servicio Nacional de Salud (SNS) comprometido con el cumplimiento de los ODS y de las metas regionales en recursos humanos en salud (RHUS) y en consonancia con los fundamentos del Observatorio implementado por la OPS, el cual visualiza a los RHUS como factor estratégico del desarrollo de los sistemas de salud, contribuye con la generación y análisis de información de los datos disponibles con el objetivo de: a. Monitorear la tendencia de los RHUS; b. Mejorar la disponibilidad y calidad de la información relacionada a RHUS y por ende fortalecer los sistemas de información; c. Diseminar las informaciones y evidencias construidas.

En el presente boletín se presentan los principales indicadores de la dotación de recursos humanos del Servicio Nacional de Salud, el cual se genera a partir de datos administrativos sobre el personal que forma parte de la provisión de servicios de salud. Con base a las recomendaciones de la OPS, la medición se orienta a la medición de personas y no de cargos, puesto que se incurre en duplicidades.

II. Notas metodológicas.

2.1. Alcance y limitaciones:

Para delimitar el alcance de la medición se consultó el Manual de Medición de Metas Regionales de Recursos Humanos en Salud (RHUS)², elaborado por la OPS. El manual cuenta con directrices que establecen que si un individuo trabaja en dos cargos en un mismo período de tiempo (enfermera y matrona, por ejemplo) solo debe contabilizarse la persona para evitar duplicidades.

Los cálculos no contemplan las nóminas internas de los establecimientos centralizados y autogestionados. Al efecto, los cálculos presentan subestimaciones en cuanto a la cantidad de personas empleadas y las remuneraciones.

Para obtener los resultados de los indicadores el personal administrativo, tanto del nivel central como de los Servicios Regionales de Salud (SRS), no fue incluido en el conteo, en virtud de que sus servicios son indirectos en la atención.

La población para el cálculo de la densidad toma en consideración lo estimado por la Oficina Nacional de Estadísticas para el 2019 y las provincias que conforman las redes de salud.

2.2. Registros:

El Servicio Nacional de Salud cuenta con tres registros de personal de salud:

- **Nómina de personal absorbido por cuota de recuperación:** Corresponde a la base de personal que se financiaba con los recursos internos obtenidos por cuota de recuperación en los centros de salud.
- **Nómina de personal de PSS Salud Segura:** Se compone del personal asumido por la aplicación de la Ley N° 123 – 15 que crea el Servicio Nacional de Salud y ordena traspasar al SNS los recursos físicos y humanos de salud del Instituto Dominicano de Seguros Sociales (IDSS).
- **Nómina de personal ordinaria:** Es la base de datos de personal asumida por el traspaso del personal del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social (MISPAS) con la aplicación de la Ley N° 123 – 15 y en la que se registra el nuevo personal contratado por el SNS.

Estas fuentes de información pueden presentar rezagos³ en su actualización, por lo cual existe un margen de error en las cifras. En los cálculos no se incorporan las nóminas internas de los establecimientos de salud ni de los centros que operan bajo la modalidad de autogestión. Esto debido a que para ello se requiere una estructura uniforme de todas las nóminas y las mismas se manejan a criterio de cada establecimiento de salud. Deben incluir al menos fecha de nacimiento y aplicar el catálogo de cargos, la primera variable para los análisis por grupo de edad y la segunda para consignarlo según su función asistencial o administrativa y la labor desempeñada. Por otra parte, la

² Para fines de comparación internacional y dada la disparidad de datos disponibles para muchas profesiones, se usa la definición de OMS, que integra en esta definición a médicos, enfermeras y parteras. Sin perjuicio de esto, se alienta a los países a recolectar información sobre todas las profesiones relevantes del equipo de salud: a. Médicos; b. Enfermeras con formación universitaria o de institutos técnicos mínima de 3 años, se excluyen de esta definición auxiliar de enfermería o personal que ejerce su actividad bajo supervisión; c. Parteras, matronas u obstétricas: se refiere a personal con formación universitaria o de institutos técnicos tituladas con un mínimo de tres años de capacitación. Se excluyen parteras empíricas o entrenadas en programas de la comunidad

³ Esto se refiere al proceso de cambio de denominación de cargos y de lugar de prestación en el cual se está trabajando.

periodicidad y remisión rutinaria al área de Control y Fiscalización requiere fortalecerse para poder efectuar el análisis y calculo de promedios conforme se realiza con las que son administradas a través del SASP.

Multiempleo: Para los tipos de cargos, niveles de atención y región de salud en los individuos con más un lugar de trabajo se seleccionaron utilizando aquella categoría en la que presentara mayor ingreso. Esto solo influyó en un 1.0% de las observaciones.

III. Situación de los recursos humanos en la red del SNS.

En el año 2019 la Dirección Central y los Servicios Regionales de Salud (SRS) emplearon en **promedio** a 61,362 personas⁴, con las características siguientes:

- Población mayoritariamente femenina, con un 77.1%. Este porcentaje aumento un 0.7% en relación a 2018 que era de 76.4%.
- Fuerza laboral, a nivel de grupos etarios con más de 45 años concentrado el 57.4%. Se mantuvo como grupo de edad con mayor cantidad de personal, aumentando un 0.3% en relación a 2018 cuando presentaba un 57.1%.
- Grupos etarios de 50 – 54 y 55 – 59 de mayor peso en la contratación de los trabajadores, alcanzando un 27.6% en conjunto y con un 13.8% en ambas cohortes. Para 2018, el grupo de 50-54 años presentaba un 14.7%, lo que indica una posible movilidad hacia la siguiente cohorte.
- Promedio salarial⁵ dentro de los deciles 9 y 10 de la escala de fuerza laboral⁶. En promedio los trabajadores devengan ingresos mensuales por RD\$32,488.6, siendo los de mayor ingreso los RHUS (personal sanitario), con RD\$45,267.7. En relación al 2018 se presenta un aumento de los promedios, donde se contaban con RD\$30,764.9 y RD\$42,268.7, respectivamente.
- Disponibilidad de RHUS con 28.5 profesionales por cada 10,000 habitantes, por encima de las recomendaciones regionales de al menos 25 trabajadores. Para 2018, el valor era 0.3% inferior, pero se mantenía dentro de los rangos establecidos con más de 3 puntos por encima. Cabe señalar que si estuvieran incluidas las nóminas internas y los autogestionados estos valores fueran superiores.

Cuadro 1: Indicadores generales de recursos humanos, 2019	
Tota de personas empleadas	61,362
Indicadores de recursos humanos en salud	
Razón de médicos y enfermeras por cada 10,000 habitantes	28.5
Enfermeras auxiliares por 10,000 habitantes	10.2
Enfermeras profesionales por 10,000 habitantes	3.9
Médicos por 10,000 habitantes	14.5
Razón de médicos por enfermeras profesionales	3.7
Distribución % por sexo	
Femenino	77.1
Masculino	22.9
Ingreso total promedio (RD\$)	
Total de recursos humanos	32,488.6
Recursos humanos en salud	45,267.7
Médicos	56,080.6
Enfermeras auxiliares	30,474.8
Enfermeras profesionales	39,993.7
Resto del personal	19,584.3

⁴ Cabe destacar que en enero 2019 se contaba con una nómina de 57,100 y se concluyó en diciembre con una dotación de 66,768 personas (sin incluir los hospitales de autogestión), con lo cual un total de 9,668 fueron incorporadas al mercado laboral del sector sanitario,

⁵ Al utilizarse un indicador de promedio de salarios para el análisis por categoría de cargos, este puede verse afectado por los valores mínimos y máximos de cada categoría, así como por el volumen en cada rango de remuneración.

⁶ Encuesta Continua de Fuerza de Trabajo del Banco Central de la República Dominicana. Establece que el ingreso mensual promedio de los deciles 9 y 10 es entre RD\$31,247 a RD\$60,985

Distribución % por categoría de cargo	
Enfermeras auxiliares	17.6
Enfermeras profesionales	6.7
Médicos	25.0
Otro personal de apoyo diagnóstico	0.1
Otro personal sanitario	0.8
Personal de bancos de sangre	0.1
Personal de imágenes	1.2
Personal de laboratorio	4.1
Personal de nutrición	0.2
Personal de odontología	3.9
Personal farmacéutico	2.1
Personal gerencial, técnico y administrativo	33.1
Promotores de salud	4.5
Psicólogos	0.9
Multiempleo	
1 cargo	97.3
2 cargos	2.7
Rangos de edad	
<20	0.1
20 - 24	1.4
25 - 29	7.5
30 - 34	10.0
35 - 39	11.9
40 - 44	11.7
45 - 49	12.3
50 - 54	13.8
55 - 59	13.8
60 - 64	10.2
>64	7.4

Fuente: Cálculos DGI-DAES SNS a partir de las bases de datos de nóminas del SNS 2019

3.1. Densidad de recursos humanos en salud.

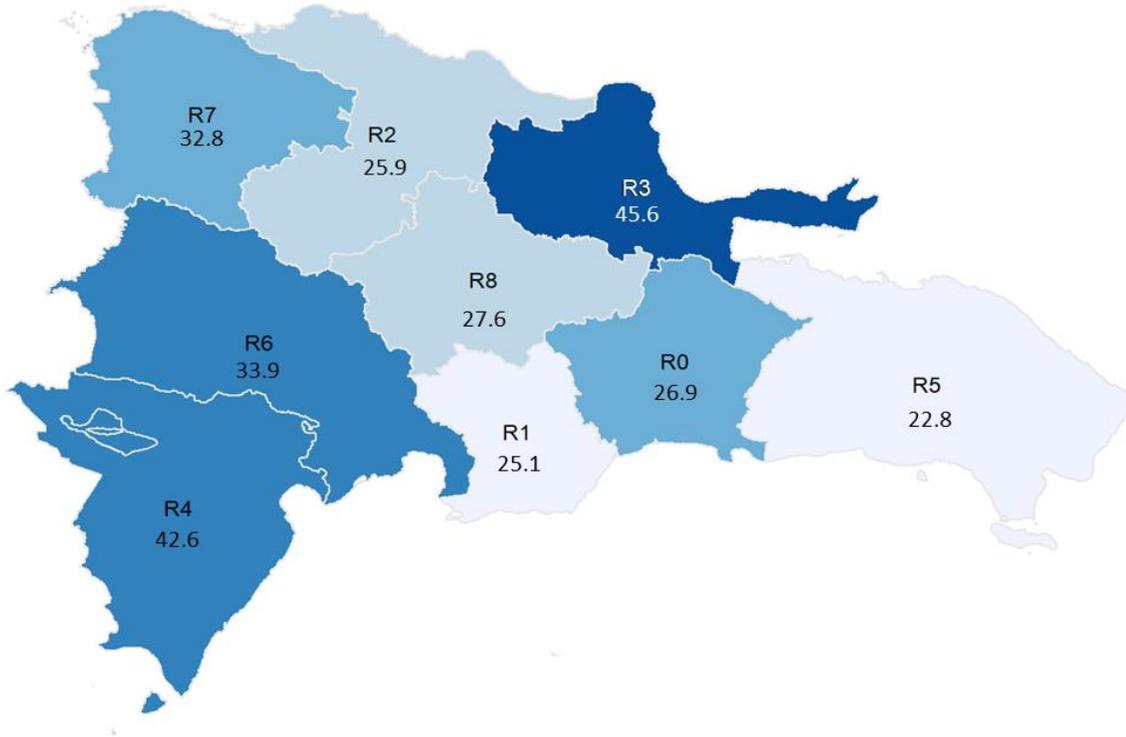
Estudios globales internacionales establecen que contar con menos de 25 profesionales de salud por cada 100 mil habitantes puede afectar el logro de resultados de salud⁷. Por ello, importa monitorear la relación entre la población de un país y el número de RHUS con el fin de llamar la atención sobre los posibles déficits o sobreproducción de estos recursos.

A nivel nacional existe una disponibilidad de recursos humanos de 28.5 por cada 10,000 habitantes. Cuando se incorpora el análisis a la dimensión individual de Servicios Regionales de Salud se muestra que una red queda por debajo de la tasa de referencia⁸, 5 se encuentran muy cerca de la misma, 2 presentan una razón por encima de 30 y el resto (1) supera la meta global de 44.3 profesionales según la Resolución de la OMS. En relación a 2018, se observa una mejoría al reducir las redes que quedaban por debajo de 2 a 1 y aumentar de 3 a 5 las que se encuentran cerca a la tasa de referencia.

⁷ Organización Panamericana de la Salud (2011). Manual de Medición y Monitoreo para Indicadores Regionales de Recursos Humanos en Salud. Washington.

⁸ Para el cálculo de la densidad de RRHH se excluye el personal que presta servicios en administración central.

Ilustración 1: Mapa de Razón de densidad de recursos humanos en salud por 10,000 habitantes por y red de servicios, 2019



Fuente: Elaborado por DGI a partir de cálculos de nómina.

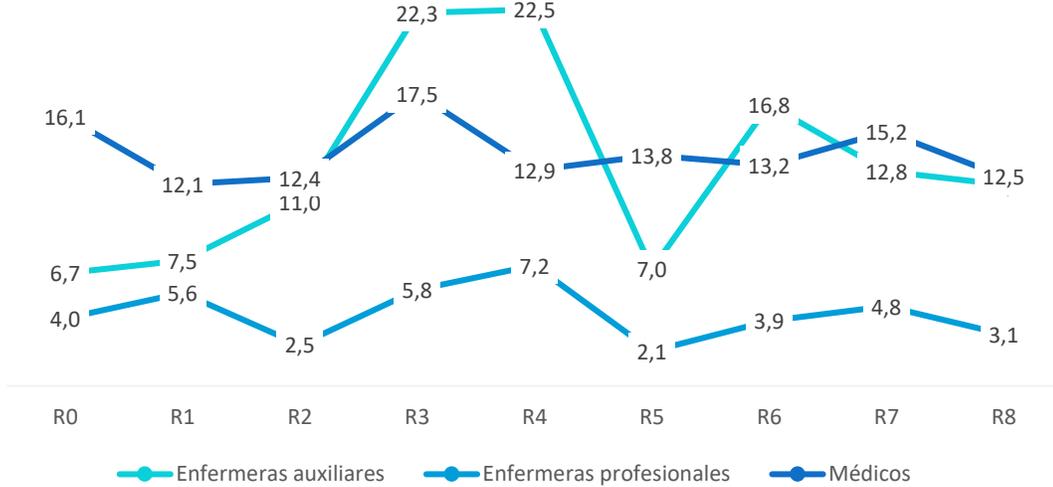
De acuerdo con los resultados de medición del indicador, la Región 3 – Nordeste es la que exhibe una mayor dotación de recursos humanos en salud, con 45.6 profesionales de la salud por cada 10,000 habitantes. Mientras que la Región V – Este presentó una razón de 22.8 médicos y enfermeras por cada 10,000 habitantes, ubicándose por debajo de la tasa de referencia.

Al descomponer los RHUS por tipo de profesional, los resultados muestran que la mayor desigualdad entre regiones se registra de la siguiente manera para:

- Enfermeras profesionales 3.5 veces entre la relación del valor más alto de 7.2 para SRS 4 y el más bajo de 2.1 para SRS 5;
- Enfermeras auxiliares 3.3 veces entre relación del valor más alto de 22.5 para SRS 4 y el más bajo 6.7 para SRS 0;
- Médicos 1.4 veces entre relación del valor más alto de 17.5 para SRS 3 y el más bajo 12.1 para SRS 1.

A nivel regional, la mayor dotación de médicos se presenta en las regiones 3 – Nordeste con 17.9 médicos por cada 10,000 habitantes, seguida de la 0 – Metropolitana, que presenta unos 16.1 médicos, y la 7 – Cibao Occidental con 15.2 médicos. El resto de las regiones se encuentran en el rango 12.1 – 13.8.

Gráfico 1: Tasas de recursos humanos en salud por cada 10,000 habitantes, según tipo, 2019



Fuente: Cálculos DGI a partir de las bases de datos de nóminas SNS 2019.

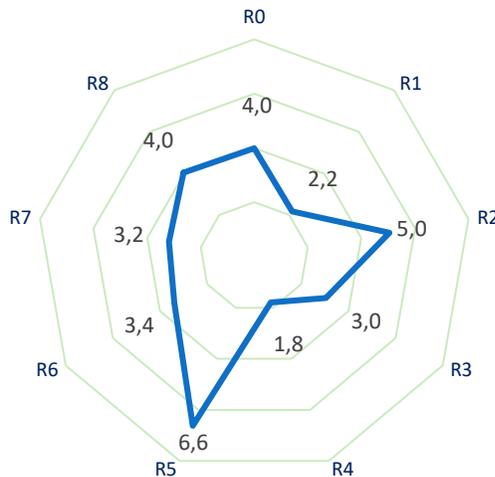
En cuanto a las enfermeras profesionales, se destacan las regiones 4 – Enriquillo y 3 – Nordeste, con 7.2 y 5.8 por cada 10,000 habitantes, respectivamente. En cambio, las regiones 5 – Este y 2 – Norcentral presentaron niveles desfavorables, con 2.1 para SRS 5 y 2.5 para SRS 2.

Por su parte, las enfermeras auxiliares presentan niveles muy dispares, donde las regiones 3 - Nordeste y 4 - Enriquillo presentan valores de 22.3 y 22.5 por 10,000 habitantes, en tanto, las regiones 0 – Metropolitana y 5 – Este obtuvieron una razón de 6.7 y 7.0, respectivamente.

3.2. Razón de médicos por enfermeras licenciadas.

Las recomendaciones internacionales establecen que en la provisión se debe disponer de, al menos, una enfermera profesional por cada médico. En el año 2019 la razón a nivel nacional fue de 3.7, siendo las regiones con indicadores menos favorables: 4 – Enriquillo (1.8), 1 – Valdesia (2.2) y 3 – Nordeste (3.0).

Gráfico 2: Razón de médicos por enfermeras por región de salud, 2019



Fuente: Cálculos con base a bases de datos de nóminas

Las regiones con mayor disparidad en la relación de médicos por enfermeras son las regiones 2 – Cibao Central y 5 – Este, en las cuales los datos exhiben razones de 5.0 y 6.6, ubicándose muy por encima de las recomendaciones de 1 enfermera profesional por cada médico.

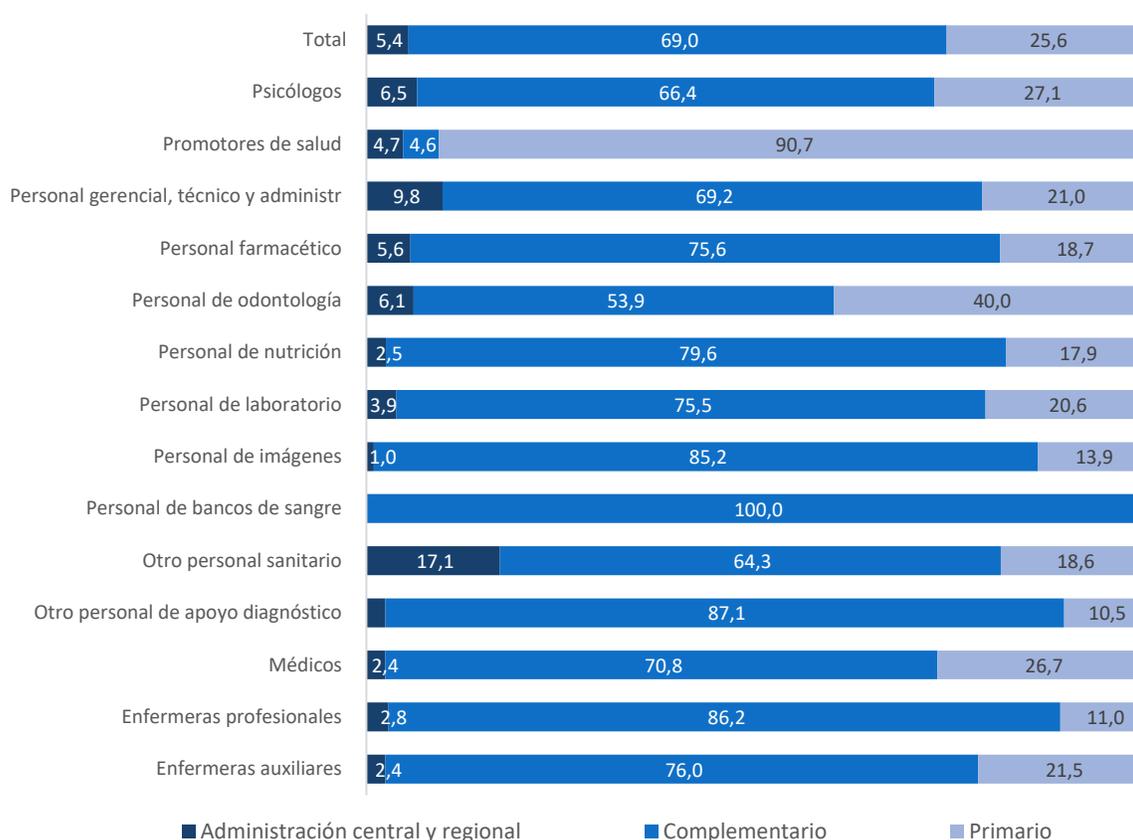
3.3. Dotación por niveles de atención.

En términos generales, un 5.4%⁹ de los recursos humanos prestan funciones en la administración central y regional, un 69.0% en el nivel complementario y un 25.6% en el nivel primario.

El análisis por grupos profesionales de los RHUS muestra que en el primer nivel de atención se encuentran el 26.7% de los médicos, un 11.0% de las enfermeras profesionales y el 21.5% de las enfermeras auxiliares.

El cargo de mayor concentración en el nivel primario es el de los promotores de salud, con un 90.7% ubicado en el primer nivel. En cambio, el personal de bancos y servicios de sangre se concentra únicamente en el nivel complementario por la naturaleza de sus funciones.

Gráfico 3: Distribución porcentual de personal por categoría de cargo y nivel de atención, 2019



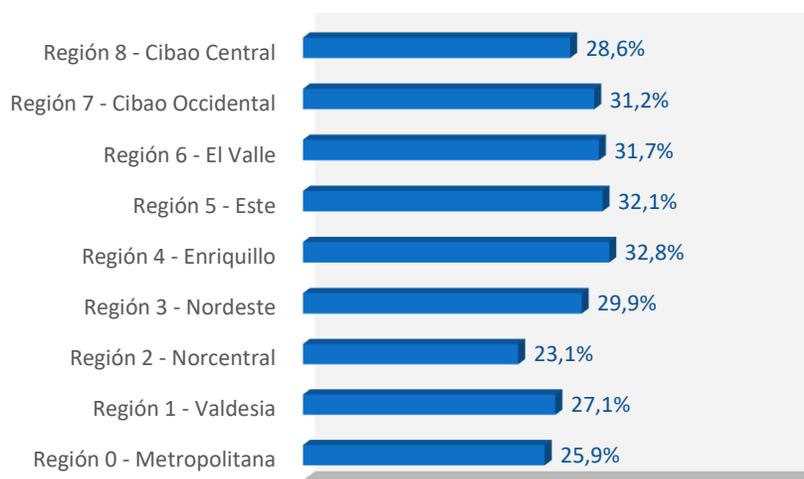
Fuente: Cálculos DGI-DAES SNS a partir de bases de nóminas SNS 2019.

⁹ Es importante destacar que ara este año 2019 fueron asumidas nominas internas de algunos establecimientos de salud, por lo cual, el aumento en la proporción de personal administrativo puede deberse a ello y no necesariamente a nuevas contrataciones, salvo en los casos en los que se estuviera dando respuesta a los puestos vacantes en las estructuras de apoyo a la prestación de los servicios de salud.

Existen cargos orientados a la atención directa que figuran en la administración central porque su denominación no ha sido actualizada o los sistemas de información no presentan su lugar de prestación actual; pero que para el cálculo de la dotación por niveles fueron considerados¹⁰. Además, en administración central se incluye el personal sanitario en proceso de pensión que ya no labora en los niveles asistenciales. Este personal se encuentra adscrito al Departamento de Trámite de Pensión.

Un indicador de interés es la **asignación de médicos en atención primaria**, el cual se mide a partir de los que desempeñan funciones en el primer nivel de atención. A nivel nacional, un 27.4% de los médicos que solo prestan atención directa laboran en atención primaria, requiriéndose de 12.6 puntos para acogerse a las recomendaciones internacionales de al menos un 40% de la fuerza laboral médica en el primer nivel de atención.

Gráfico 4: Porcentaje de médicos en atención primaria, 2019



Fuente: Cálculos a partir de bases de datos de nóminas

La Región de Salud que muestra una menor asignación de recursos humanos al primer nivel es la Norcentral, con un 23.1%, mientras que las regiones Este y Enriquillo exhiben los indicadores más favorables, de un 32.1% y 32.8%, respectivamente.

3.4. Remuneraciones.

Los ingresos¹¹ de los trabajadores del SNS alcanzan un promedio de RD\$32,488.6, con diferencias para las mujeres de un 1.6% por debajo del promedio y para los hombres de un 5.4% por encima. Esto puede verse explicado porque en la composición desagregada de los cargos, debido a que, en el caso de los médicos, por ejemplo, se agregan puestos de jefe de servicios, especialistas, médicos generales, entre otros.

En general, se observa que los médicos son los que devengan en promedio mayores ingresos mensuales, con RD\$56,080.6. Este ingreso mensual contempla los recursos percibidos por sueldo base mensual e incentivos. Para los RHUS se reporta que las enfermeras profesionales tienen un ingreso

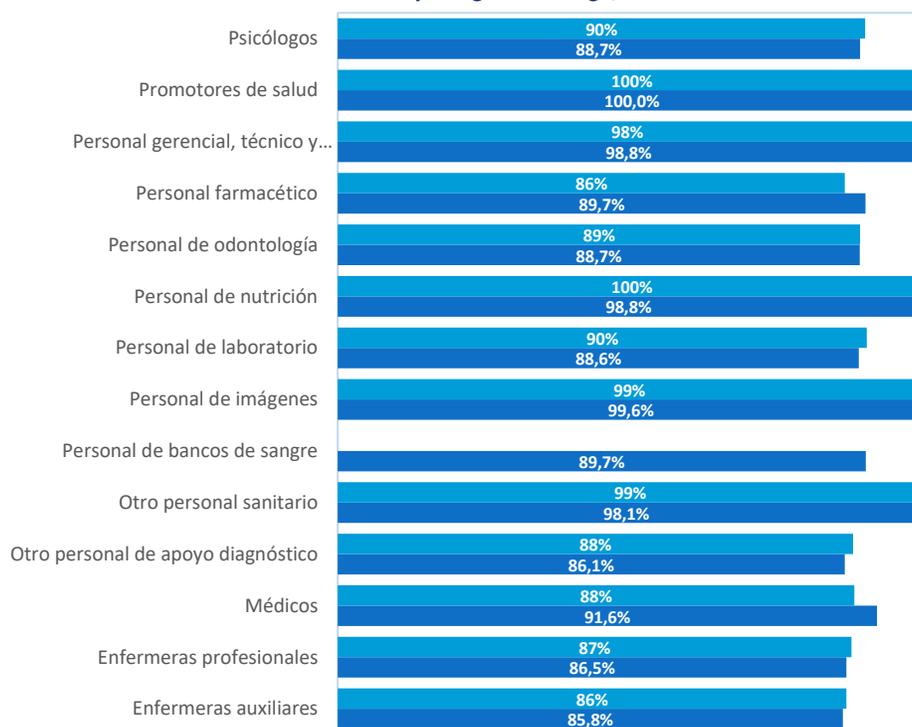
¹¹ Este análisis se basa en ingresos no en escala de salarios.

promedio de RD\$39,993, un 31.2% superior a las enfermeras auxiliares. Los cargos de menor remuneración son los promotores de salud, con RD\$9,576.9 en promedio mensual.

Categorías de cargos	Femenino	Masculino	Total
Enfermeras auxiliares	30,460.3	30,757.2	30,474.8
Enfermeras profesionales	39,962.4	41,173.0	39,993.7
Médicos	53,884.1	61,053.6	56,080.6
Otro personal de apoyo diagnóstico	42,198.5	65,258.3	44,019.0
Otro personal sanitario	24,310.4	23,153.8	23,855.1
Personal de bancos de sangre	41,661.5	45,321.4	41,883.3
Personal de imágenes	21,438.4	21,246.8	21,350.5
Personal de laboratorio	37,018.1	35,065.2	36,945.0
Personal de nutrición	13,454.4	14,432.6	13,543.4
Personal de odontología	36,809.3	40,130.4	37,385.3
Personal farmacéutico	24,049.7	22,368.2	23,865.1
Personal gerencial, técnico y administrativo	15,441.8	16,603.2	15,828.7
Promotores de salud	9,581.0	9,552.3	9,576.9
Psicólogos	34,149.6	34,825.5	34,227.1
Total	31,974.1	34,249.9	32,488.6

Fuente: Cálculos propios DGI a partir de bases de datos de nóminas

Gráfico 4: Participación de sueldos en el ingreso promedio mensual por nivel de atención y categoría de cargo, 2019



Fuente: Cálculos DGI-DAES SNS a partir de bases de datos de nóminas

■ Complementario ■ Primario

En el nivel complementario se puede observar que los cargos de enfermería son los que tienen una mayor incidencia de los incentivos en su ingreso, un 13%-14%. En el nivel primario esta característica se presenta en las enfermeras también y en el personal farmacéutico.

3.1. Multiempleo.

A nivel general se presenta multiempleo a lo interno de la red con un 1.0% de los recursos humanos del año 2019, que se genera principalmente por el personal incorporado desde de los establecimientos provenientes de la antigua PSS Salud Segura¹². De acuerdo con las cifras, las enfermeras profesionales y los médicos son los cargos que presentan mayor multiempleo, sin importar si prestan servicios en atención o administración central/regional.

Cuadro 3: Proporción de empleados con multiempleo en la red pública, 2019					
Regiones de salud	RHUS			Resto de los recursos humanos	General
	Enfermeras auxiliares	Enfermeras profesionales	Médicos		
Región 0 - Metropolitana	3.8	8.2	5.0	1.5	1.5
Región 1 - Valdesia	2.9	3.5	5.4	1.2	1.2
Región 2 - Norcentral	2.3	6.0	5.7	1.1	1.1
Región 3 - Nordeste	1.9	4.5	4.2	0.4	0.4
Región 4 - Enriquillo	1.5	6.5	4.3	0.1	0.1
Región 5 - Este	4.8	11.4	7.4	0.8	0.8
Región 6 - El Valle	0.5	0.5	0.4	0.1	0.1
Región 7 - Cibao Occidental	0.9	3.0	4.5	0.2	0.2
Región 8 - Cibao Central	1.0	2.2	5.2	0.7	0.7
Multiregional	10.6	23.0	17.2	1.7	1.7
Nacional	2.7	6.5	5.3	1.0	1.0

Fuente: Cálculos a partir de bases de datos de nóminas

Se observa que, en relación a 2018 hubo una importante reducción porcentual de multiempleo, pasando de 2.9 a 1.0, con una disminución de 1.9.

¹² Incorporada por la Ley N° 123 – 15 que crea el Servicio Nacional de Salud.

IV. Indicadores básicos RHUS¹³.

El SNS ha definido una ficha única de indicadores de producción rutinaria, mismo que se ha utilizado para definir a los que se le dará seguimiento anual en materia de RHUS, a saber:

1. Razón de densidad de recursos humanos en salud por 10,000 habitantes

- El manual define este indicador como el número de personal de la salud (médicos, enfermeras y parteras) que, en un determinado año, laboran a tiempo completo en establecimientos de salud públicos o privados, expresado en una tasa cada 10.000 habitantes.
- La tasa demográfica expresa la frecuencia de casos (recursos humanos) por un determinado número de habitantes. Se calcula dividiendo el número de recursos humanos contados en determinado año para la población existente en ese mismo año.
- El número de personas utilizado como referente en una tasa es convencional y depende de las cifras obtenidas: puede variar entre 1 habitante (per cápita) y 100.000. En este caso se lo definió por 10.000 como multiplicando.
- El año t se refiere al año en el que se recogen los datos de los recursos humanos y que debe coincidir con el de la población de ese mismo año.

2. Razón de enfermeras licenciadas por médicos

- El manual define este indicador como el número de Médicos que, en un determinado año, laboran en el país; expresado con relación al número de enfermeras en las mismas condiciones.

3. Porcentaje de médicos trabajando en atención primaria de salud

- Para el numerador se debe colocar el número total de médicos trabajando a tiempo completo en atención primaria (generalmente concentrados en el primer nivel de atención), utilizando los datos más recientes y comparables disponibles, en el denominador se debe colocar el número total de médicos trabajando en la red.

Los indicadores a dar seguimiento en el subsector público – red del SNS dan respuesta a los desafíos y metas regionales siguientes:

Desafío 1: Definir políticas y planes de largo plazo para adaptar la fuerza laboral a las necesidades de salud, a los cambios previstos en los sistemas de salud. Asimismo, desarrollar la capacidad institucional para ponerlos en práctica y realizar una revisión periódica.

Meta 1: Todos los países de la región habrán logrado una razón de densidad de recursos humanos de 25 profesionales por 10.000 habitantes.

Meta 2: Las proporciones regional y subregional de médicos de atención primaria excederán el 40% de la fuerza laboral médica total.

Meta 4: Las proporciones regional y subregional de médicos de atención primaria excederán el 40% de la fuerza laboral médica total.

¹³ Los indicadores definidos en el manual se orientan a datos nacionales, abarcando los sectores públicos y privados; sin embargo, este boletín sirve de insumo para el cálculo en dicho nivel por parte del organismo rector como responsable del Observatorio de Recursos Humanos de la Salud de la República Dominicana.

4.1 Indicador 1: Razón de densidad de recursos humanos en salud por 10,000 habitantes.

Indicador No.	NA 6.0	Nivel de atención			No aplica
Área	Recursos humanos en salud				
Justificación	Establecer la relación entre la población y el número de recursos humanos en salud, con el fin de identificar posibles déficits o excedente de recursos.				
Sustento Normativo	<ul style="list-style-type: none"> OPS. Resolución CSP27/10, 2007. Metas Regionales en materia de recursos humanos para la salud 2007-2015. OPS. Resolución CSP29/10, 2017. Estrategia de recursos humanos para el acceso universal a la salud y la cobertura universal de salud. OPS. Resolución CSP56/10, 2018. Plan de acción sobre recursos humanos para el acceso universal a la salud y la cobertura universal de salud 2018-2023. 				
Definición	Número de personal de la salud (médicos, enfermeras y parteras) que en un determinado año laboran a tiempo completo en establecimientos públicos y privados de salud, expresado en una tasa por cada 10,000 habitantes				
Tipo de Indicador	Proceso				
Metodología de Cálculo	Numerador	Cantidad promedio de enfermeras licenciadas y auxiliares + Cantidad promedio de médicos			
	Denominador	Cantidad de habitantes			
	Fórmula	Promedio mensual de enfermeras + Promedio mensual de médicos			X 10,000
	Cantidad de habitantes año t				
Fuente de la Información	Numerador	Bases de datos de nóminas centralizadas.			
	Denominador	Bases de datos de nóminas centralizadas.			
	Descripción	La información se genera a partir de los registros nominales del personal de salud. La información requiere conocer el número de identificación personal para evitar duplicidades de observaciones.			
Unidad de Medida	Razón				
Generadores de demanda de información	END	PNPSP	ODS	MP	Otro, especifique
					OPS. Manual de Medición de Metas Regionales de Recursos Humanos
Meta	Año base:	2013: 20 x 10m hab (nacional)			Año meta: Valor: 44.5 (nacional)
	Referencia:	Informe de los países (2013). Estudio de la 2da medición de las metas regionales en RHUS. Monitoreo de los Desafíos de Toronto.			
Periodicidad de recolección	Mensual	Periodicidad de consolidación	Anual	Periodicidad de la difusión	Anual
Desagregación Geográfica	Nacional / Región de salud				
Desagregación Demográfica	Sexo / Edad				
Responsable de la Medición	Dirección de Gestión de la Información – Servicio Nacional de Salud				
Responsable de la Operación estadística	Dirección de Recursos Humanos – Servicio Nacional de Salud				
Fecha de Elaboración	28-3-18	Fecha de actualización	28-3-18	Versión	1.0
Observaciones	1. Para este indicador se hace desagregación del análisis por categorías de cargos para médicos y tipo de enfermeras.				

4.2 Indicador 2: Razón de médicos por enfermeras licenciadas

Indicador No.	NA 6.0	Nivel de atención			No aplica
Área	Recursos humanos de salud				
Justificación	Mostrar la proporción que existe entre el personal médico y de enfermería que podría afectar la composición de los equipos de salud.				
Sustento Normativo	<ul style="list-style-type: none"> • OPS. Resolución CSP27/10, 2007. Metas Regionales en materia de recursos humanos para la salud 2007-2015. • OPS. Resolución CSP29/10, 2017. Estrategia de recursos humanos para el acceso universal a la salud y la cobertura universal de salud. • OPS. Resolución CSP56/10, 2018. Plan de acción sobre recursos humanos para el acceso universal a la salud y la cobertura universal de salud 2018-2023. 				
Definición	Número de médicos que laboran en el país en un año determinado; expresado con relación al número de enfermeras licenciadas en el mismo período.				
Tipo de Indicador	Proceso: Eficiencia				
Metodología de Cálculo	Numerador	Cantidad promedio de médicos.			
	Denominador	Cantidad de enfermeras.			
	Fórmula	$\frac{\text{Promedio mensual de médicos}}{\text{Promedio mensual de enfermeras}}$			X 100
Fuente de la Información	Numerador	Bases de datos de nóminas centralizadas.			
	Denominador	Bases de datos de nóminas centralizadas.			
	Descripción	La información se genera a partir de los registros nominales del personal de salud. La información requiere conocer el número de identificación personal para evitar duplicidades de observaciones.			
Unidad de Medida	Razón				
Generadores de demanda de información	END	PNPSP	ODS	MP	Otro, especifique
					OPS. Manual de Medición de Metas Regionales de Recursos Humanos
Meta	Año base:	2015: Relación 4.9: 1 (nacional)			Año meta: Valor: Relación 1:1
	Referencia:	Informe de los países (2015). Estudio de la 3ra medición de las metas regionales en RHUS. Monitoreo de los Desafíos de Toronto.			
Periodicidad de recolección	Mensual	Periodicidad de consolidación	Anual	Periodicidad de la difusión	Anual
Desagregación Geográfica	Nacional / Región de salud				
Desagregación Demográfica	Sexo / Edad				
Responsable de la Medición	Dirección de Gestión de la Información – Servicio Nacional de Salud				
Responsable de la Operación estadística	Dirección de Recursos Humanos – Servicio Nacional de Salud				
Fecha de Elaboración	20-3-18	Fecha de actualización	20-3-18	Versión	1.0
Observaciones	1. El porcentaje de la LB a 2015 se calculó a partir de los Indicadores Básicos de Salud 2016.				

4.3 Indicador 3: Porcentaje de médicos en atención primaria

Indicador No.	PNA 11.0	Nivel de atención			Primer Nivel de Atención
Área	Recursos humanos de salud				
Justificación	Mostrar la asignación de recursos humanos al primer nivel de atención, con miras a medir el cambio a práctica individual, centrada en el hospital, hacia equipos de profesionales de la comunidad quienes son responsables de brindarles servicios de salud integrales y coordinados a sus pacientes.				
Sustento Normativo	<ul style="list-style-type: none"> • OPS. Resolución CSP27/10, 2007. Metas Regionales en materia de recursos humanos para la salud 2007-2015. • OPS. Resolución CSP29/10, 2017. Estrategia de recursos humanos para el acceso universal a la salud y la cobertura universal de salud. • OPS. Resolución CSP56/10, 2018. Plan de acción sobre recursos humanos para el acceso universal a la salud y la cobertura universal de salud 2018-2023. 				
Definición	Expresa la proporción de médicos que laboran en establecimientos del primer nivel de atención con relación al total de médicos que laboran en atención directa.				
Tipo de Indicador	Proceso				
Metodología de Cálculo	Numerador	Promedio mensual de médicos en nivel primario.			
	Denominador	Promedio mensual de médicos en nivel primario y complementario.			
	Fórmula	$\frac{\text{Promedio mensual de médicos en nivel primario}}{\text{Promedio mensual de médicos en nivel primario y complementario}} \times 100$			X 100
Fuente de la Información	Numerador	Bases de datos de nóminas centralizadas.			
	Denominador	Bases de datos de nóminas centralizadas.			
	Descripción	La información se genera a partir de los registros nominales del personal de salud. La información requiere conocer el número de identificación personal para evitar duplicidades de observaciones.			
Unidad de Medida	Porcentaje				
Generadores de demanda de información	END	PNPSP	ODS	MP	Otro, especifique
					OPS. Manual de Medición de Metas Regionales de Recursos Humanos
Meta	Año base:	2011: 19.72% (nacional)			Año meta: Valor: 2030: 40% (nacional)
	Referencia:	Informe de los países (2015). Estudio de la 1ra medición de las metas regionales en RHUS. Monitoreo de los Desafíos de Toronto.			
Periodicidad de recolección	Mensual	Periodicidad de consolidación	Anual	Periodicidad de la difusión	Anual
Desagregación Geográfica	Nacional / Región de salud				
Desagregación Demográfica	Sexo / Edad				
Responsable de la Medición	Dirección de Gestión de la Información – Servicio Nacional de Salud				
Responsable de la Operación estadística	Dirección de Recursos Humanos – Servicio Nacional de Salud				
Fecha de Elaboración	02-5-18	Fecha de actualización	02-5-18	Versión	1.0
Observaciones					

V. Bibliografía

- Banco Central de la República Dominicana (2018). *Población ocupada perceptora de ingresos por horas trabajadas y horas trabajadas a la semana*. Santo Domingo: BCRD – Dpto. De Cuentas Nacionales y Estadísticas Económicas. Consultado en fecha 5-2-19 <https://www.bancentral.gov.do/a/d/2541-encuesta-continua-encft>.
- Ministerio de Salud. (2011). *Experiencias de planificación de los recursos humanos en salud: Perú 2007 - 2010*. Lima.
- Ministerio de Salud Pública. (2014). *Situación de los recursos humanos en salud en Uruguay*. Montevideo.
- Ministerio de Salud: Comisión Intersectorial para el Desarrollo de los Recursos Humanos en Salud. (2015). *Recursos humanos en salud en El Salvador 2014*.
- Ministerio de Salud Pública. (2013). *Los desafíos de Toronto: Medición de las metas regionales de recursos humanos para la salud 2007 - 2015 en Uruguay*. Montevideo.
- Ministerio de Salud Pública. (2016). *Indicadores Básicos de Salud República Dominicana*. Santo Domingo: MISPAS/OPS, 2018.
- Ministerio de Salud Pública. (2009). *Información sobre Recursos Humanos de Salud República Dominicana*. Santo Domingo: SESPAS/OPS/UASD, octubre 2009.
- Oficina Nacional de Estadísticas (2016). *Estimaciones y proyecciones de población. Proyecciones subnacionales 2000–2030. Volumen IV*. Santo Domingo: ONE, abril 2016.
- Organización Panamericana de la Salud. (2017). *Estrategia de recursos humanos para el acceso universal a la salud y la cobertura universal de salud. CSP29/10 24 de julio 2017*. Washington, D.C.
- Organización Panamericana de la Salud. (2013). *Manual de Medición de las Metas Regionales de Recursos Humanos en Salud. Segunda Medición 2013 para los países de las Américas*. Washington, D.C: marzo 2013.
- Organización Panamericana de la Salud. (2011). *Manual de Medición de las Metas Regionales de Recursos Humanos en Salud*. Washington, D.C.
- Organización Panamericana de la Salud. (2011). *Hacia un Marco y Estándares para el Desarrollo del Sistema de Información en Salud del País*. Washington, D.C.
- Salud, O. P. (s.f.). *Guía para recolectar información para construir los indicadores de las metas regionales de recursos humanos en salud 2007 - 2015*. Washington, D.C.

VI. Anexos

Anexo 1. Dotación de personal por tipo de cargo en el Servicio Nacional de Salud, 2019							
Categorías de cargos	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio
Enfermeras auxiliares	10,227	10,413	10,487	10,461	10,691	10,720	10,813
Enfermeras profesionales	3,774	3,832	3,921	3,937	4,064	4,079	4,125
Médicos	13,727	14,164	14,377	14,352	14,848	14,987	14,948
Otro personal de apoyo diagnóstico	38	38	38	38	38	38	38
Otro personal sanitario	443	446	455	455	476	476	480
Personal de bancos de sangre	31	31	31	32	33	33	33
Personal de imágenes	631	655	661	661	694	700	711
Personal de laboratorio	2,321	2,401	2,444	2,441	2,512	2,525	2,570
Personal de nutrición	120	120	120	120	120	121	121
Personal de odontología	2,299	2,331	2,355	2,350	2,387	2,389	2,402
Personal farmacéutico	1,180	1,205	1,212	1,215	1,238	1,255	1,262
Personal gerencial, técnico y administrativo	19,110	19,287	19,450	19,406	20,212	20,288	20,340
Promotores de salud	2,691	2,708	2,709	2,698	2,750	2,758	2,766
Psicólogos	508	516	522	524	531	535	540
Total	57,100	58,147	58,782	58,690	60,594	60,904	61,149

Anexo 1. Dotación de personal por tipo de cargo en el Servicio Nacional de Salud, 2019						
Categorías de cargos	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre	Promedio
Enfermeras auxiliares	10,945	11,010	11,134	11,139	11,187	897
Enfermeras profesionales	4,167	4,189	4,256	4,534	4,708	344
Médicos	15,280	15,738	16,262	17,365	17,759	1,276
Otro personal de apoyo diagnóstico	38	38	38	38	38	3
Otro personal sanitario	484	489	493	500	506	40
Personal de bancos de sangre	33	33	33	33	33	3
Personal de imágenes	715	741	751	775	780	59
Personal de laboratorio	2,588	2,602	2,644	2,703	2,724	212
Personal de nutrición	121	121	121	122	122	10
Personal de odontología	2,409	2,417	2,445	2,472	2,487	200
Personal farmacéutico	1,293	1,297	1,311	1,346	1,356	105
Personal gerencial, técnico y administrativo	20,526	20,831	20,872	21,428	21,731	1,691
Promotores de salud	2,770	2,769	2,768	2,768	2,767	229
Psicólogos	547	547	554	562	570	45
Total	61,916	62,822	63,682	65,785	66,768	61,362

Anexo 2. Dotación e indicadores de Recursos Humanos en Salud del Servicio Nacional de Salud, 2019												
Recursos humanos en salud	SRS 0	SRS 1	SRS 2	SRS 3	SRS 4	SRS 5	SRS 6	SRS 7	SRS 8	Total redes	Adm. central y regional	Total
	Enfermeras auxiliares	2,753	662	1,770	1,434	861	768	854	534			
Enfermeras profesionales	1,650	491	397	370	276	229	198	198	228	4,036	96	4,132
Médicos	6,584	1,064	2,003	1,124	494	1,514	671	632	920	15,007	311	15,317
Total RHS	10,987	2,218	4,170	2,928	1,630	2,510	1,723	1,364	2,033	29,563	656	30,218

Categoría	Indicadores de RHUS										
Recursos humanos en salud	SRS 0	SRS 1	SRS 2	SRS 3	SRS 4	SRS 5	SRS 6	SRS 7	SRS 8	Total redes	
Enfermeras auxiliares por 10,000 habitantes	6.7	7.5	11.0	22.3	22.5	7.0	16.8	12.8	12.0	10.2	
Enfermeras profesionales por 10,000 habitantes	4.0	5.6	2.5	5.8	7.2	2.1	3.9	4.8	3.1	3.9	
Médicos por 10,000 habitantes	16.1	12.1	12.4	17.5	12.9	13.8	13.2	15.2	12.5	14.5	
RHUS por 10,000 habitantes	26.9	25.1	25.9	45.6	42.6	22.8	33.9	32.8	27.6	28.5	
Razón de médicos por enfermeras	4.0	2.2	5.0	3.0	1.8	6.6	3.4	3.2	4.0	3.7	

Anexo 3. Dotación de recursos humanos por niveles de gestión y atención, 2019					
Categorías de cargos	Administración central y regional	Niveles de atención		Total	
		Complementario	Primario		
Enfermeras auxiliares	261	8,190	2,318	10,769	
Enfermeras profesionales	116	3,562	454	4,132	
Médicos	372	10,848	4,097	15,317	
Otro personal de apoyo diagnóstico	1	33	4	38	
Otro personal sanitario	81	305	89	475	
Personal de bancos de sangre	-	32	-	32	
Personal de imágenes	7	602	98	706	
Personal de laboratorio	98	1,918	523	2,540	
Personal de nutrición	3	96	22	121	
Personal de odontología	145	1,291	959	2,395	
Personal farmacéutico	71	956	237	1,264	
Personal gerencial, técnico y administrativo	1,984	14,037	4,269	20,290	
Promotores de salud	129	125	2,489	2,744	
Psicólogos	35	357	146	538	
Total	3,305	42,352	15,705	61,362	

Anexo 4. Dotación de médicos por nivel de atención y red de servicios, 2019			
Red de Servicios de Salud	Niveles de atención		Total
	Complementario	Primario	
Región 0 - Metropolitana	4,850	1,697	6,547
Región 1 - Valdesia	771	286	1,057
Región 2 - Norcentral	1,538	461	1,999
Región 3 - Nordeste	786	335	1,121
Región 4 - Enriquillo	330	161	492
Región 5 - Este	1,025	485	1,509
Región 6 - El Valle	457	212	669
Región 7 - Cibao Occidental	435	197	632
Región 8 - Cibao Central	656	263	919
Total	10,848	4,097	14,945

