

INFORME DEL GASTO

EN SERVICIOS DE LA RED PÚBLICA

AÑO 2018



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

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, 2019. Boletín anual de métricas de recursos humanos en salud 2018. Santo Domingo: SNS.

Servicio Nacional de Salud

Avenida Leopoldo Navarro, esquina César Nicolás Penson

Santo Domingo, República Dominicana

Agosto 2019 (revisión septiembre 2019)

www.sns.gob.do

Contenido

1. Siglas y abreviaturas.....	4
2. Definiciones.....	5
3. Introducción.....	6
4. Resumen Ejecutivo.....	7
5. Organización de la provisión y dotación de la red del SNS.....	8
5.1. Dotación de la red.....	8
6. Resultados.....	9
6.1. Gasto.....	9
6.2. Fuentes de los recursos.....	13
7. Bibliografía.....	17
8. ANEXOS.....	18

1. Siglas y abreviaturas

CAP	Centro de Atención Primaria
CDAP	Centro Diagnostico y de Atención Primaria
CEAS	Centro Especializado de Atención en Salud
CZ	Centro de Zona
FBR	Financiamiento Basado en Resultados
LGS	Ley General de Salud
MISPAS	Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social
OMS	Organización Mundial de la Salud
PAI	Programa Ampliado de Inmunización
PNA	Primer Nivel de Atención
PROMESECAL	Programa de Medicamentos Esenciales y Central de Apoyo Logístico
SISALRIL	Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales
SNS	Servicio Nacional de Salud
SRS	Servicio Regional de Salud
UNAPS	Unidad de Atención Primaria en Salud
VIH/SIDA	Virus de Inmunodeficiencia Humana/ Síndrome de Inmuno Deficiencia Adquirida

2. Definiciones

Autoridad Sanitaria: en el contexto de la LGS se refiere a los niveles gerenciales tanto de nivel nacional como expresiones territoriales responsables de la rectoría del sistema nacional de salud.

Bien Público Regional: es aquel servicio, bien o recurso, producido y consumido por el sector público, en al menos tres países, propiciando la cooperación sur-sur para dar respuesta a problemas comunes con potencial de generar beneficios significativos comunes y efectos indirectos positivos.

Descentralización: acto de delegar o transferir competencias a instituciones que gozan de personería jurídica diferente a la institución descentralizadora (LGS 42-01).

Financiamiento Basado en Resultados: es un mecanismo de financiamiento implementado por el Banco Interamericano de Desarrollo dirigidos a gobiernos, proveedores y/o trabajadores de la salud, con el objetivo de incentivar mejoras en la provisión y la calidad de los servicios de salud. El FBR ha propuesto mejorar la cobertura pública de servicios preventivos para las poblaciones más vulnerables, que se encuentran en situación de pobreza o no poseen cobertura formal de salud.

Financiamiento de la salud: los subsidios para la atención de salud son las transferencias de recursos económicos que hace el Estado hacia las personas para que estas puedan acceder a ciertos bienes o servicios de salud que estima necesarios y que por sus propios medios no los pueden alcanzar.

Financiamiento a la oferta: el subsidio de oferta se da cuando el Estado le otorga dinero a un determinado agente económico para que las tarifas, en términos generales, no aumenten para nadie. Está dirigido al productor del bien-no al demandante-, de tal manera que el producto que se ofrece pueda ser vendido a un precio inferior al precio real de mercado, indistintamente de quien demande dicho producto o servicio. Éste es el caso de la salud pública, en el cual el financiamiento se les entrega a los productores de salud (servicios de salud y hospitales) y no a los consumidores (beneficiarios), quienes, en consecuencia, carecen de todo poder de negociación con el proveedor de los servicios (Estado).

Financiamiento a la demanda: transferencia de un cierto monto per cápita a los beneficiarios, para que éstos elijan la entidad -pública o privada- que les resulte más apropiada según sus preferencias personales. Consiste en que el consumidor recibe un aporte para cierto uso específico (en este caso para pagar su sistema de salud) y éste decide -soberanamente- a qué institución se dirigirá para adquirir a precio real el producto o servicio requerido (un plan de salud), de tal forma que la persona subsidiada es la que posee el poder de negociación con el proveedor para exigir la mejor calidad en el servicio recibido.

Producción: proceso físico, realizado bajo la responsabilidad, control y gestión de una unidad institucional, en el que se utilizan mano de obra y activos para transformar insumos de bienes y servicios en productos de otros bienes y servicios (SCN, 2008).

Política pública: es una decisión que abarca a la comunidad en su conjunto y concierne a los políticos, a los gobernantes y a los gobernados, se expresa comúnmente en una ley, ordenanza, acuerdo, decreto o resolución o cualquier otro acto administrativo; la política genera una serie de acciones que apuntan al logro del propósito de la política.

Valor económico: en economía supone que el valor es algo establecido por el ser humano (es un concepto antropocéntrico), de manera que no se considera que los bienes y servicios tengan valor a menos que los humanos se lo otorguen.

3. Introducción

El Servicio Nacional de Salud (SNS)¹, en marzo del 2019, desarrolló la “*Metodología de medición del gasto para la prestación de los servicios en la red de establecimientos del Servicio Nacional de Salud*”, con el propósito de cuantificar de forma consolidada la captación de los recursos, viendo que existe un componente de financiamiento de la oferta y de financiamiento por la demanda, del cual no se cuenta con información armonizada. También, cuantificar el gasto en los bienes y servicios producidos por los establecimientos del Servicio Nacional de Salud, independientemente de la modalidad de compra, permitiendo conocer:

- ¿Cuál es el valor económico de los servicios producidos por los establecimientos del SNS?
- ¿Quiénes aportan y en qué magnitud?
- ¿Cuál es la magnitud del gasto en los niveles de atención?

Tal como se indicara en el documento metodológico referido, la periodicidad del análisis es anual, la cobertura de los datos se limita a los bienes y servicios que produce el SNS para las fuentes presupuestarias y los que se generan por venta a usuarios con y sin terceros como pagadores.

¹ A través del Departamento de Análisis y Estudios de la Dirección de Gestión de la Información.

4. Resumen Ejecutivo

La estimación del gasto en servicios prestados por el SNS ascendió en 2018 a RD\$44,204 millones, los cuales se financiaron con recursos provenientes del Presupuesto Nacional y la venta de servicios a seguros y personas usuarias de la red pública.

En términos per cápita, el gasto del SNS fue de RD\$4,166 por habitante. En tanto, en el primer nivel de atención ascendió a RD\$1,609 por población potencialmente beneficiaria.

- **Actividad económica y niveles de atención**

En el año 2018 el gasto del SNS se distribuyó de la siguiente forma:

- Nivel primario 18.5%
- Nivel complementario 78.3%
- Administración de la red 26.2%

De los fondos de administración de la red, un 67.4% estuvo dirigido a la administración central y el 32.6% a la administración de las redes regionales de salud, desde las Direcciones de los Servicios Regionales de Salud (SRS).

- **Fuentes de los recursos**

Los fondos de los cuales se financió la prestación fueron el presupuesto histórico (86.8%) y la venta de servicios (13.2%). El presupuesto histórico estuvo compuesto de la siguiente forma:

- Presupuesto del SNS 85.6%
- Aporte ministerial 10.0%
- Compra Centralizada PROMESE 4.3%

- Otros aportes presupuestarios 0.1%

En cuanto a la Venta de servicios o Financiamiento por la demanda, el 96.4% de los fondos provino de Venta de bienes y servicios, un 3.4% a financiamiento basado en resultados y un 0.2% en otros ingresos.

- **Distribución geográfica**

En el año 2018 el gasto del SNS se distribuyó de la siguiente forma:

- Región 1 – Metropolitana 50.0%.
- Región 1 – Valdesia 5.0%.
- Región 2 – Norcentral 12.4%.
- Región 3 – Nordeste 6.2%.
- Región 4 – Enriquillo 3.7%.
- Región 5 – Este 6.8%.
- Región 6 – El Valle 3.7%.
- Región 7 – Cibao Occidental 3.4%.
- Región 8 – Cibao Central 6.2%.

Un 2.2% de los gastos tuvieron incidencia multiregional por corresponder a la administración central del SNS.

- **Partidas del gasto**

El gasto en servicios se compone de remuneraciones, medicamentos, reactivos y productos sanitarios, así como otros gastos.

El grueso de los recursos se basó en remuneraciones, con el 70.8% de los fondos. Le siguen los medicamentos con un 13.1%, los reactivos y productos sanitarios con un 8.0% y Otros gastos con 8.1%.

5. Organización de la provisión y dotación de la red del SNS

El SNS es el principal prestador de servicios de salud y cuenta con establecimientos organizados por los niveles de complejidad primario y complementario en redes regionales de servicios de salud. Los establecimientos se interrelacionan entre sí para asegurar la continuidad de la atención y asegurar la provisión de servicios.

Los establecimientos de los niveles de atención se encuentran bajo la tutela de 9 Direcciones Regionales, las cuales cuentan con territorios provinciales asignados. Estas instancias desarrollan las acciones para el funcionamiento de la red de servicios e impulsan los procesos de mejora.

5.1. Dotación de la red

Las redes de servicios de salud presentan una dotación a la fecha de 186 establecimientos hospitalarios, unos 1,628 centros de primer nivel y un centro diagnóstico especializado (CDE). El marco normativo establece el primer nivel de atención (PNA) como la puerta de entrada al sistema de salud y consta de los Centros de Atención Primaria (CAP), conformados por una o más Unidades de Atención Primaria en Salud (UNAPS) con un alcance a una población potencialmente beneficiaria de 5.1 millones personas, equivalentes al 49.4% de los habitantes del territorio nacional, con base a las 2,028 UNAPS registradas.

Servicio Regional de Salud	Población		Dotación de establecimientos		
	Cantidad	%	Hospitales	Centro Diagnóstico Especializado	Centros de Primer Nivel
Región 0 - Metropolitana	4,025,014.0	39.2	36	1	376
Región 1 - Valdesía	875,463.0	8.5	16	-	156
Región 2 - Norcentral	1,600,820.0	15.6	32	-	191
Región 3 - Nordeste	641,259.0	6.2	22	-	171
Región 4 - Enriquillo	381,158.0	3.7	15	-	114
Región 5 - Este	1,086,576.0	10.6	18	-	179
Región 6 - El Valle	508,807.0	5.0	13	-	132
Región 7 - Cibao Occidental	413,673.0	4.0	17	-	143
Región 8 - Cibao Central	733,379.0	7.1	17	-	166
Total general	10,266,149	100.0	186	1	1,628

Fuente: Base de datos de establecimientos del SNS.

6. Resultados

6.1. Gasto

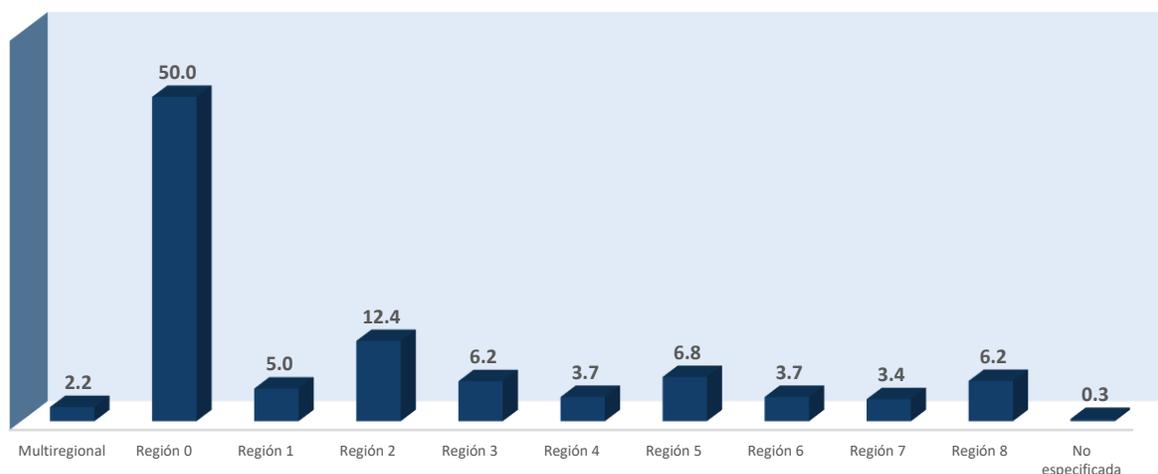
En el año 2018 el gasto del Servicio Nacional de Salud ascendió a RD\$44,204 millones, de los cuales un 3.2% fue dedicado a la administración de la red, un 78.3% en el nivel complementario y un 18.4% al nivel primario. Este nivel se encuentra por debajo de las recomendaciones internacionales de al menos un 30% del gasto este dedicado al primer nivel².

El gasto en *Administración de la Red* comprende la Dirección Central y las Direcciones de los Servicios Regionales de Salud, encargadas de la conducción de los establecimientos en el territorio asignado. Este porcentaje muestra niveles relativamente bajos, principalmente porque el 96.7% de los recursos van dirigidos a los proveedores de servicios de salud.

Como se explicó en la metodología, esta estimación comprende los gastos de las principales fuentes de financiamiento del SNS y sus proveedores. A la vez, solo comprende los gastos corrientes, que informan sobre el gasto en los servicios de salud y de administración gubernamental.

- **Composición regional.** Cuando se analiza la distribución del gasto se encuentra que el 62.4% de los recursos se ejecutaron en las regiones de salud que albergan el 54.9% de la población del país. Estas regiones son la Región 0 – Metropolitana y la Región 2 – Norcentral, que concentran el 50.0% y el 12.4% del gasto sanitario, respectivamente.

Gráfico 2: Distribución del gasto en salud por Región de Salud, 2018



Por otro lado, los SRS de la línea fronteriza presentan la menor participación en el gasto del SNS y entre las tres acumulan el 10.8% de los recursos. Estas son la Región 4 – Enriquillo (3.7%), Región 6 – El Valle (3.7%) y Región 7 – Cibao Occidental (3.4%), las cuales concentran el 12.7% de la población.

² OPS/OMS (2019). Salud Universal en el Siglo XXI: 40 años de Alma-Ata. Informe de la Comisión de Alto Nivel. Washington, D.C.

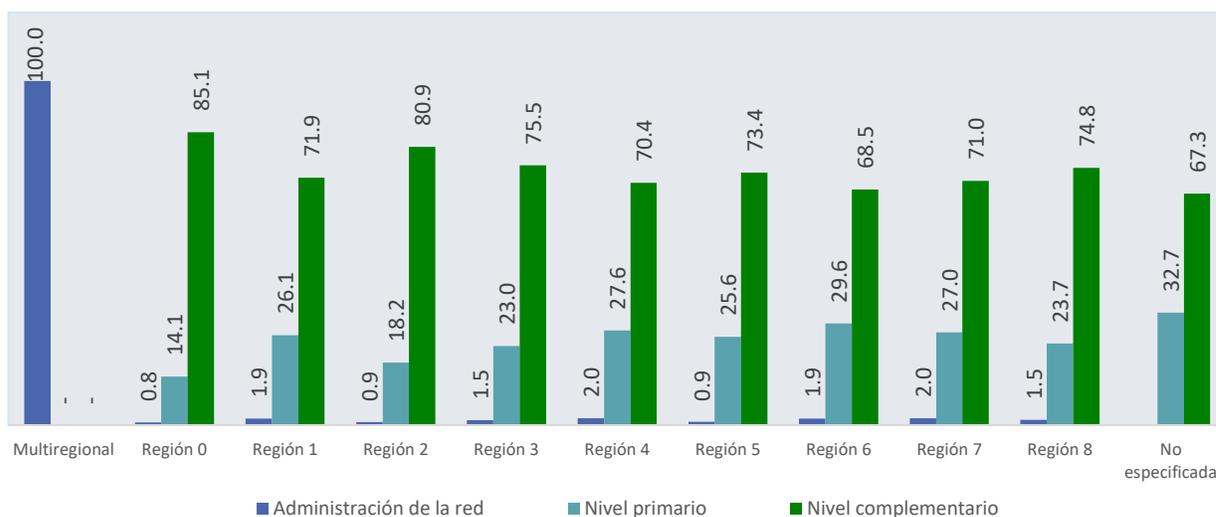
Gráfico 1: Composición del gasto corriente del Servicio Nacional de Salud según actividad económica, 2018



El 2.2% de los fondos no presentaron desagregación regional por ser gastos de apoyo³ a las redes desde la Dirección Central, por lo que se clasifican como multiregional. Para el 0.3% de los fondos no se pudo estimar el Servicio Regional de Salud correspondiente porque el concepto de la asignación del gasto era general, sin arrojar información específica del establecimiento y/o región beneficiaria.

- **Actividad económica y niveles de atención.** Un análisis de estos datos por regiones de salud da cuenta de que si bien a nivel nacional el gasto en el nivel primario asciende a un 18.4%, existen regiones donde el primer nivel de atención representa cerca del 30%, como son la Región 4 – Enriquillo (27.6%), la Región 6 – El Valle (29.6%) y la Región 7 – Cibao Occidental (27.0%).

Gráfico 3: Composición del gasto corriente de las Regiones de Salud según actividad económica, 2018



Por otro lado, la región de salud donde el nivel complementario tiene un menor peso es la 0 – Metropolitana, con un 14.1%. De manera inversa, es donde el nivel complementario tiene una mayor participación, del 85.1%. Es necesario destacar que en esta región se encuentran los hospitales de referencia nacional, incluyendo los de autogestión, los cuales tienen un peso significativo en el gasto sanitario.

De los gastos de administración de la red regional se destaca que la 0 – Metropolitana es la que menos ejecución presenta, un 0.8% del total de los recursos asignados. De las demás regiones destaca que las que dedican más recursos a la gestión de la red son la 7 y la 4, con un 2.0% cada una.

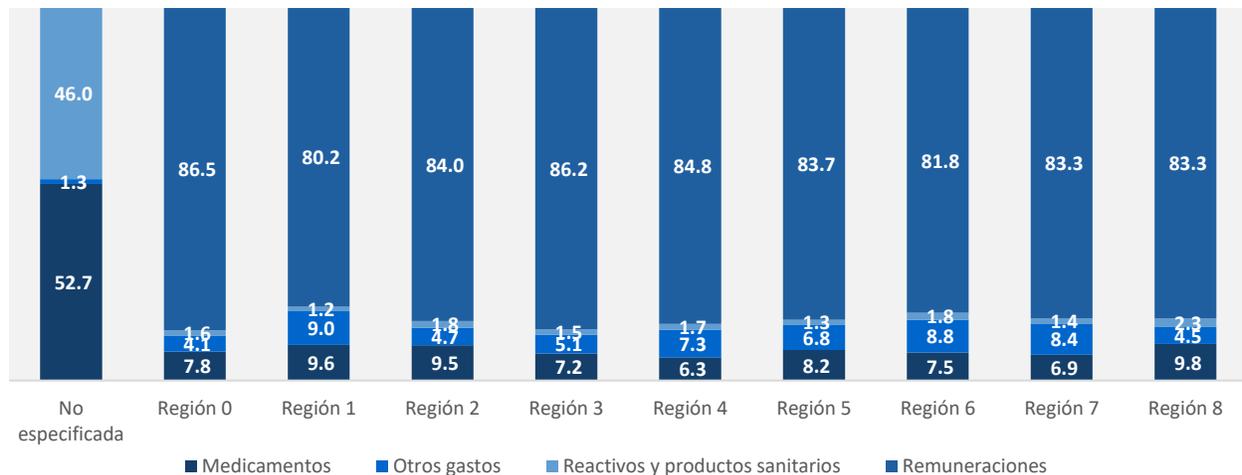
Cuando se analiza por **actividad económica**, tal como se presenta en el cuadro 1, se observa que en la *Administración de la red* el 64.4% de los recursos tienen un alcance multiregional, que corresponde a la administración central del SNS. En el nivel primario, el 38.3% concierne a la Región 0 – Metropolitana, la cual cuenta con 376 CPN y una cobertura poblacional estimada de 1.12 millones de personas, es decir, un 27.8% de los habitantes, en 447 UNAPS. En el nivel de atención complementario también compete a la R0 el mayor porcentaje, con un 54.3%, explicado en la cantidad de establecimientos que para las diversas especialidades y servicios se encuentran en esta demarcación.

³ Se refiere a las instancias departamentales en el nivel central del SNS.

Cuadro 1: Gasto corriente en salud por actividad económica y región de salud (RD\$ millones), 2018								
Actividad económica	Administración de la red	%	Nivel primario	%	Nivel complementario	%	Total	%
Multiregional	965.1	67.4	-	-	-	-	965.1	2.2
Región 0 - Metropolitana	172.1	12.0	3,131.1	38.3	18,807.4	54.3	22,110.7	50.0
Región 1 - Valdesia	42.7	3.0	581.5	7.1	1,600.6	4.6	2,224.7	5.0
Región 2 - Norcentral	46.8	3.3	997.1	12.2	4,425.9	12.8	5,469.8	12.4
Región 3 - Nordeste	39.7	2.8	627.7	7.7	2,060.0	5.9	2,727.4	6.2
Región 4 - Enriquillo	33.4	2.3	454.8	5.6	1,161.7	3.4	1,650.0	3.7
Región 5 - Este	28.3	2.0	772.7	9.5	2,212.6	6.4	3,013.5	6.8
Región 6 - El Valle	31.7	2.2	489.5	6.0	1,133.3	3.3	1,654.6	3.7
Región 7 - Cibao Occidental	29.9	2.1	404.3	5.0	1,065.5	3.1	1,499.7	3.4
Región 8 - Cibao Central	41.2	2.9	649.8	8.0	2,047.2	5.9	2,738.2	6.2
No especificada	-	-	49.1	0.6	101.2	0.3	150.3	0.3
Total	1,431.0	100.0	8,157.6	100.0	34,615.5	100.0	44,204.0	100.0

- Partidas del gasto.** En el gasto existen tres partidas claves que la integran: remuneraciones, medicamentos, reactivos y productos sanitarios, y otros gastos⁴. Del gasto prestacional un 70.8% estuvo dedicado a remuneraciones, un 13.1% a medicamentos, un 8.0% a reactivos y productos sanitarios y un 8.1% a otros gastos.

Gráfico 4: Estructura del gasto del nivel complementario por partidas del gasto, 2018



En el nivel primario se registra una incidencia de las remuneraciones en el 84.2% del gasto, los medicamentos un 8.4%, los reactivos y productos sanitarios un 1.9% y el 5.6% restante correspondió a otros gastos. La baja incidencia de los reactivos y productos sanitarios puede explicarse porque en el nivel primario existe una menor frecuencia de realización de servicios diagnósticos y de procedimientos que en el nivel complementario. Para las pruebas de laboratorio lo más frecuente es la toma de muestras para su procesamiento fuera del nivel primario.

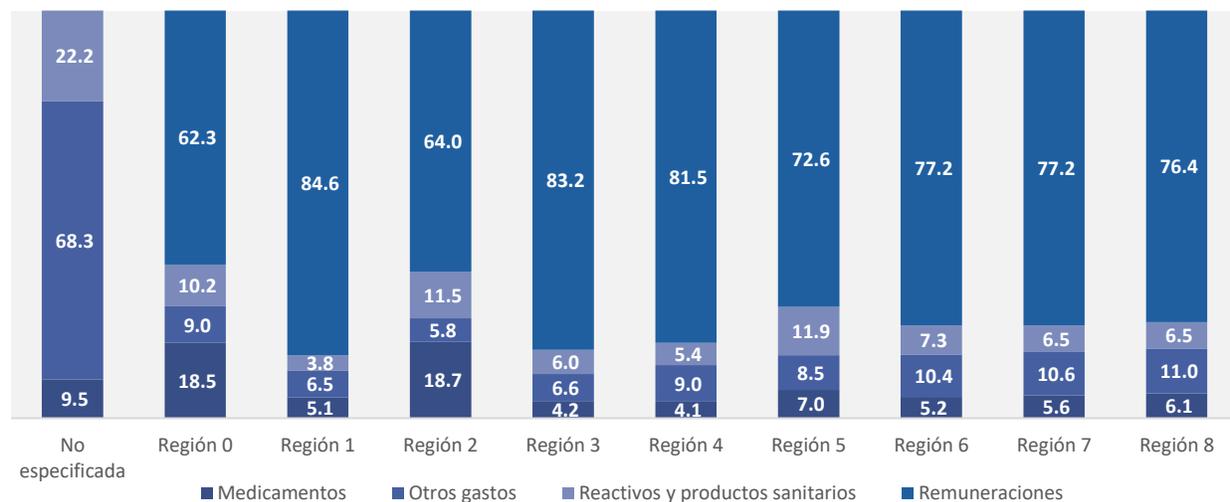
Cuando se analizan los datos de los SRS se puede contemplar que no existe mucha desigualdad en las ponderaciones de los factores entre regiones.

En lo que concierne al nivel complementario, las remuneraciones presentaron una menor participación, con 67.7%, explicado por una mayor incidencia de los medicamentos, reactivos y productos sanitarios.

⁴ Contiene materiales y servicios excluyendo medicamentos, reactivos y productos sanitarios.

Los medicamentos alcanzaron un 14.2%, mientras que los reactivos y productos sanitarios alcanzaron un 9.4%. El restante 8.7% corresponde a otros gastos.

Gráfico 5: Estructura del gasto del nivel complementario por partidas del gasto, 2018



En cuanto a las regiones de salud, se observa que en las regiones 0 – Metropolitana y 2 – Norcentral los medicamentos ascienden al 18.5% y 18.7%, respectivamente. Esto se explica en los medicamentos de alto costo, que solo se proveen en los establecimientos de dichos servicios regionales de salud.

- **Gasto per cápita.** A nivel nacional el gasto per cápita nacional de los servicios de salud (se excluye administración de la red) ascendió a RD\$4,166⁵ en el año. De estos recursos se observa que la Región Metropolitana es la que tiene una mayor asignación por habitante, que también puede estar influenciada por contar con establecimientos de referencia nacional que atienden la población residente en otras regiones de salud.

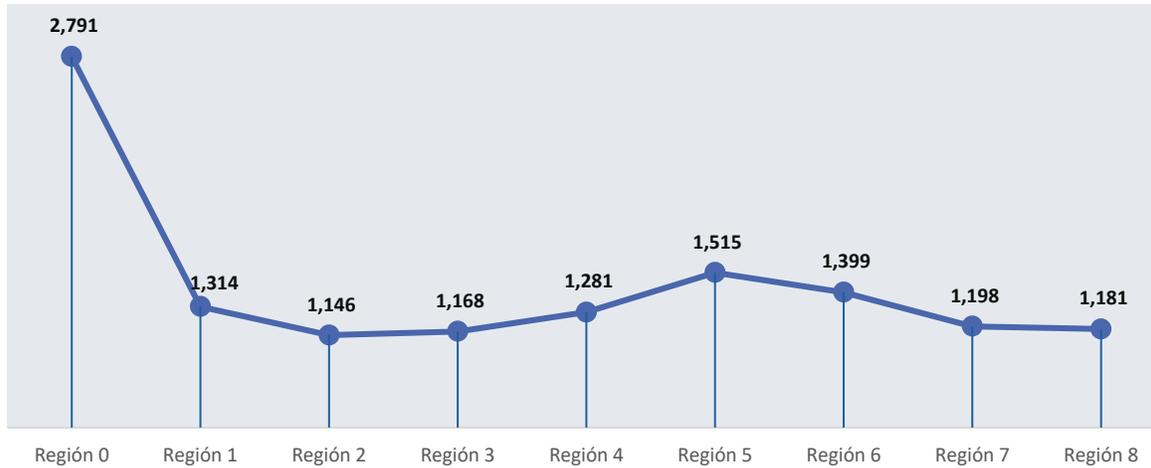
Gráfico 6: Gasto per cápita de los niveles primario y complementario, 2018



⁵ El gasto per cápita según los estudios de Cuentas Nacionales en Salud 2017 (MISPAS, 2018) para los esquemas de financiamiento público ascendió a RD\$10,174.9. Esto implica que el gasto en la red equivale al 40.9% de dicho gasto.

En el año 2018 el primer nivel de atención tuvo un gasto per cápita para su población potencialmente beneficiaria⁶ de RD\$1,609.

Gráfico 7: Gasto promedio del nivel de atención primaria en población potencialmente beneficiaria, 2018



Se observa que la Región 0 – Metropolitana invierte en promedio RD\$2,791 anualmente para la población potencialmente beneficiaria. Este valor es 2.4 veces superior al per cápita de la Región de menor valor del indicador, la Región 8. Entre las regiones 1 a 8 existe una menor disparidad del gasto en servicios de salud, teniéndose una razón entre el valor máximo y el mínimo de 1.3.

6.2. Fuentes de los recursos

De los recursos gastados por el SNS y sus proveedores se destaca que el 86.8% se sustenta en presupuesto histórico, donde un 74.3% del total general en el presupuesto del capítulo presupuestario de la organización, que se utiliza para la nómina centralizada y los anticipos financieros de la administración de la red y sus establecimientos. Los recursos provenientes de la demanda aportaron un 13.2% del financiamiento de la red, del cual un 12.7% fue venta a los seguros de salud, un 0.5% del proyecto de Financiamiento Basado en Resultados y un 0.02% de otros aportes.

Cuadro 2: Gasto corriente en salud por fuente de ingresos del Servicio Nacional de Salud (RD\$ millones)

Gestión y niveles de atención	Presupuesto histórico					Venta de servicios				Total
	Presupuesto SNS	Aporte ministerial	Compra centralizada	Otros aportes pres.	Subtotal	FBR	Venta de bienes y servicios	Otros ingresos	Subtotal	
Multiregional	965.1	-	-	-	965.1	-	-	-	-	-
Región 0 - Metropolitana	14,937.5	2,714.5	639.9	0.8	18,292.7	1.6	3,816.3	-	3,818.0	21,938.5
Región 1 - Valdesia	1,848.1	82.7	63.7	-	1,994.4	39.5	188.9	1.9	230.3	2,182.0
Región 2 - Norcentral	4,032.1	676.1	316.6	-	5,024.9	59.8	380.9	4.2	444.9	5,423.0
Región 3 - Nordeste	2,324.3	45.5	104.5	0.4	2,474.7	22.0	230.7	-	252.7	2,687.7
Región 4 - Enriquillo	1,443.0	26.7	51.9	-	1,521.6	18.1	109.6	0.7	128.4	1,616.6
Región 5 - Este	2,349.7	88.7	246.2	-	2,684.6	59.3	266.9	2.7	328.9	2,985.2
Región 6 - El Valle	1,382.4	33.8	86.1	0.7	1,502.9	-	151.7	-	151.7	1,622.8
Región 7 - Cibao Occidental	1,305.8	46.6	45.7	-	1,398.1	-	100.4	1.2	101.6	1,469.8
Región 8 - Cibao Central	2,178.4	75.1	96.5	-	2,350.0	-	387.6	0.7	388.3	2,697.0
No especificada	85.0	65.3	-	-	150.3	-	-	-	-	150.3
Total	32,851.4	3,855.0	1,651.1	1.9	38,359.3	200.4	5,632.9	11.4	5,844.7	44,204.0

⁶ Se refiere a la cantidad de personas que se deben ser atendidos por UNAP.

De acuerdo con datos de la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales (SISALRIL), en el año 2018 el SFS Contributivo y Subsidiado pagaron a sus proveedores RD\$51,789.7 millones, de los cuales los fondos de venta de servicios de la red pública representaron un 11.3%.

El aporte ministerial representó un 8.7%, el cual consta de los aportes en especie a los proveedores de la red para la atención a PVVIH, pacientes con Tuberculosis, medicamentos e insumos para la planificación familiar y la aplicación o entrega de medicamentos de alto costo.

De acuerdo con las estimaciones, el Programa de Medicamentos de Alto Costo (PMAC) acumuló el 73.4% de los recursos, seguido por el programa de inmunización, con un 13.8%, el de VIH con un 9.8% y los de Tuberculosis y Planificación Familiar acumulan un 3.1% entre ambos.

Si bien el PMAC representó el 73.4% del aporte ministerial, este presentó valores para las regiones 0 – Metropolitana y 2 – Norcentral porque en estas regiones es donde están los centros en los que se canaliza el programa⁷. En el resto de los SRS los programas de mayor peso son el de VIH y el de Inmunización, que entre ambos concentran más del 90.0% de los recursos.

- **Financiamiento por la demanda de los niveles de atención.** El financiamiento por la vía de la demanda de los proveedores (se excluye administración de la red) representó un 13.7%, siendo de un 13.6% para el nivel complementario y un 13.8% para el nivel primario.

Gráfico 8: Composición del aporte ministerial por programa, 2018

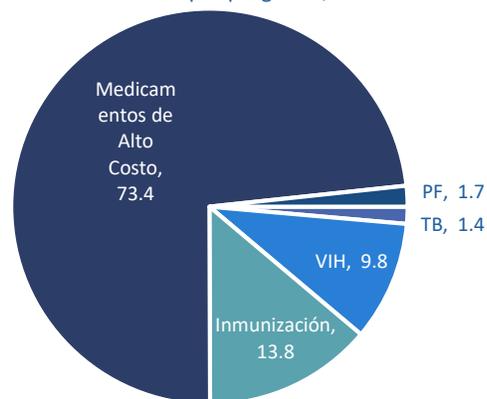
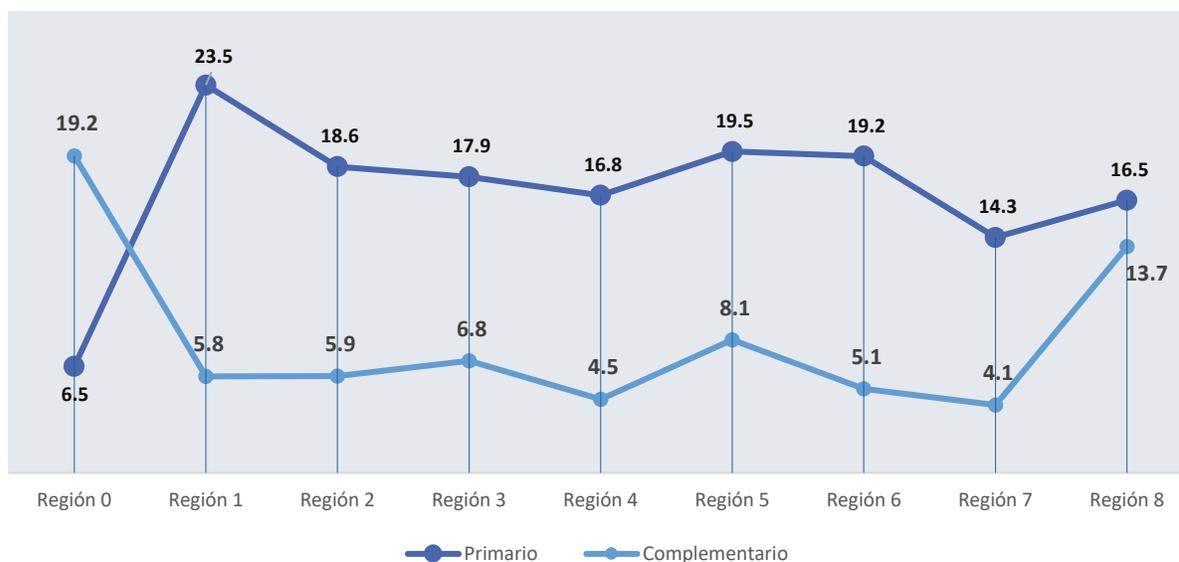


Gráfico 9: Porcentaje de financiamiento por la demanda por nivel de atención, 2018



⁷ Centro de Gastroenterología, Centro Cardio Neuro - Oftalmológico y de Trasplante, Hospital Infantil Dr. Robert Reid Cabral, Instituto del Cáncer Rosa Emilia Tavárez de Sánchez, Hospital Docente Padre Billini, Hospital Dr. Francisco E. Moscoso Puella, Hospital Dr. Luis E. Aybar, Hospital Infantil Dr. Arturo Grullón, Hospital Regional Dr. José María Cabral

A nivel de las regiones de salud, el gráfico 9 muestra que la Región 0 – Metropolitana es la que tiene una menor incidencia (6.5%) del financiamiento por la demanda en el nivel primario y la mayor en el nivel complementario (19.2%). La Región 8 - Cibao Central es la segunda con mayor financiamiento por la demanda en el NC con un 13.7%, mientras que la 1-Valdesia es la de mayor incidencia en el PNA con 23.5%. Los anexos I y II presentan mayor desagregación del dato.

En el nivel complementario, el financiamiento por vía de la demanda proviene principalmente de los pagos por servicios prestados a afiliados de los seguros de salud subsidiado y contributivo. En los hospitales centralizados asciende a un 7.8%, mientras que en para los hospitales de autogestión es de un 48.2%. Estos establecimientos están en las regiones 0 – Metropolitana, 8 – Cibao Central y 5 – Región Este, lo que puede explicar que los SRS 8 y 0 presenten niveles superiores, pues el centro de autogestión de la Región 5 fue puesto en operación recientemente⁸.

En el primer nivel de atención el financiamiento por la demanda estuvo explicado en un 81.1% por la venta de bienes y servicios a asegurados del régimen subsidiado del Seguro Familiar de Salud (SFS) y un 17.9% por fondos provenientes del proyecto de financiamiento basados en resultados. Este proyecto impactó 6 de 9 regiones de salud, excluyéndose a los SRS 6 – El Valle, SRS 7, Cibao Occidental y SRS 8 – Cibao Central.

- **Financiamiento a las partidas del gasto.** Para los niveles de atención se destaca que mientras en el financiamiento por la oferta un 75.3% de los fondos se destina a *remuneraciones*, en el financiamiento por la demanda se asigna un 42.7%. Esto se debe a que partidas como el 30.2% de los recursos se destina a *medicamentos, reactivos y productos sanitarios*, mientras que en la oferta estos rubros representan un 19.6%.

Partidas	Demanda	Oferta	Total general
Medicamentos	15.2	12.8	13.1
Otros gastos	27.2	5.1	8.1
Reactivos y productos sanitarios	15.0	6.8	8.0
Remuneraciones	42.7	75.3	70.8
Total general	100.0	100.0	100.0

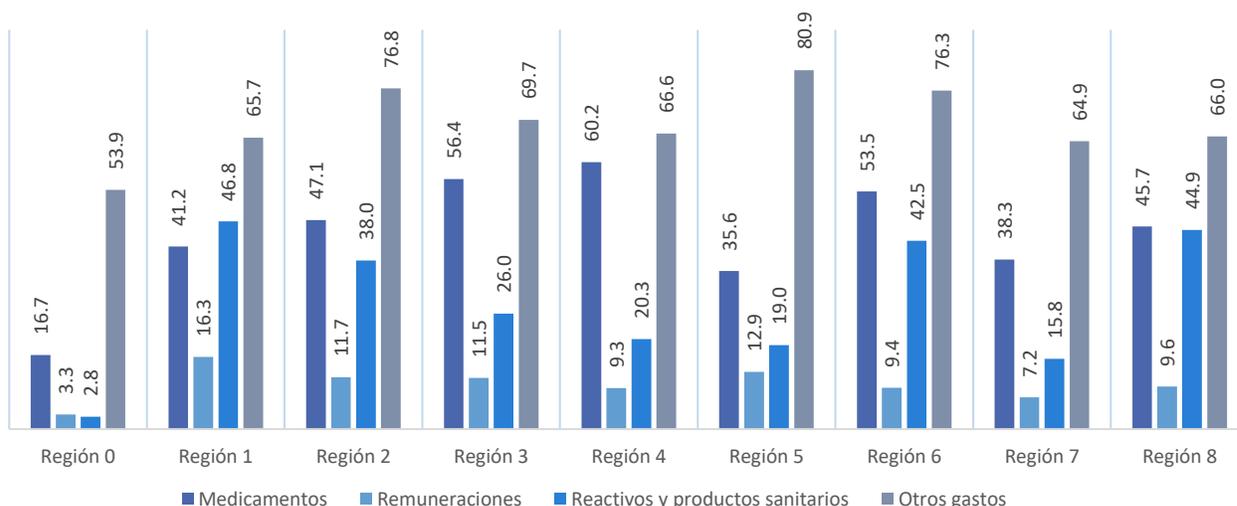
El total de los recursos en medicamentos ascendió a RD\$5,611.1 millones. Excluyendo los recursos financiados por el MSP de RD\$3,855 millones (ver anexo 3), se obtienen las compras realizadas por el SNS, los SRS y los hospitales de forma directa (RD\$2,756.9), para las que se reporta que un 31.3%⁹ fue mediante PROMESE-CAL (RD\$863.7 millones) y el resto mediante asignación directa.

A nivel general, para el nivel primario se observa en todas las regiones que la partida que depende más del financiamiento por la demanda es la partida de *otros gastos*, que oscila entre un 53.9% y 80.9%.

En el Anexo 4 se ofrece un detalle del Gasto corriente por niveles de atención y partidas del gasto.

⁸ Hospital de Alta Especialidad Nuestra Señora de la Altagracia.

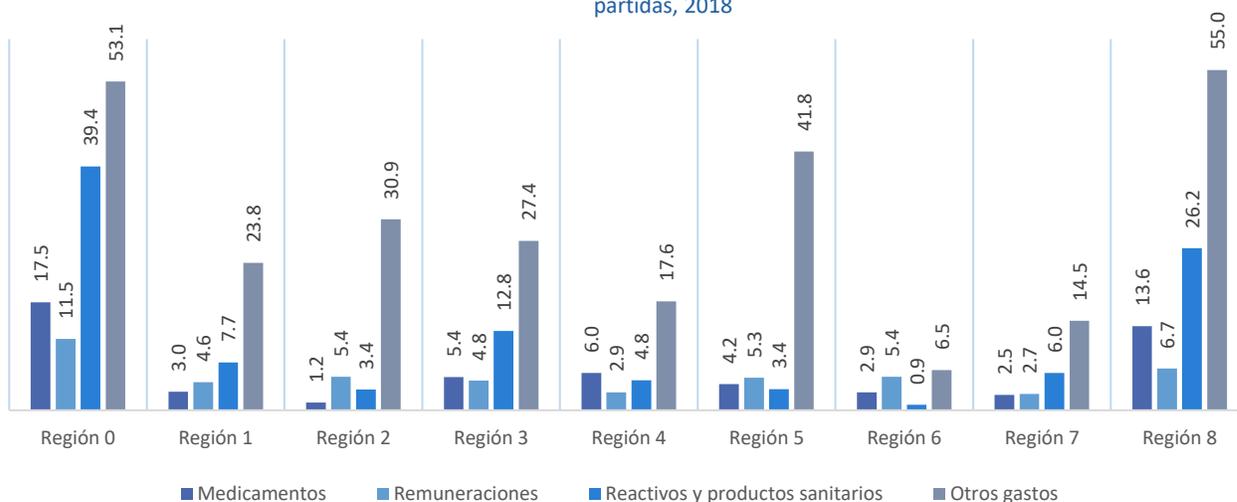
⁹ Esto incluye las compras reportadas por PROMESE-CAL (RD\$136.4 millones) que realizaron hospitales autogestionados con base a fondos de venta de servicios y presupuesto.

Gráfico 10: Proporción del gasto financiado por la vía de la demanda en el nivel primario, según partidas, 2018

Con excepción de la Región 1, luego de otros gastos, la partida de mayor dependencia del financiamiento por la demanda es la de medicamentos, con un rango entre el 16.7% y 60.2%. El nivel mínimo fue presentado por la Región 0 – Metropolitana y el máximo por la Región 4 – Enriquillo.

Para el nivel complementario se presenta una situación inversa, ya que la incidencia del financiamiento por la demanda en los medicamentos es mucho menor en las regiones 0 – 8, mientras que en la Región 0 es donde tiene una mayor participación.

En el resto de las regiones se observa que las remuneraciones se financian entre un 2.7% y 11.5% por esta modalidad de compra de servicios.

Gráfico 11: Proporción del gasto financiado por la vía de la demanda en el nivel complementario, según partidas, 2018

7. Bibliografía

- Dirección General de Presupuesto. (2018). *Reporte dinámico de ejecución presupuestario del Gobierno General*. Santo Domingo.
- Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social. (2018). *Coeficientes de cuentas nacionales de salud*.
- Programa de Medicamentos Esenciales y Central de Apoyo Logístico (2018). Reporte de valores despachados a establecimientos del Servicio Nacional de Salud.
- Servicio Nacional de Salud. (2019). Catálogo de Establecimientos de Salud. Santo Domingo. Obtenido de Servicio Nacional de Salud.
- Servicio Nacional de Salud. (2018). Base de datos de facturación por energía no cortable.
- Servicio Nacional de Salud. (2018). Reportes de ejecución presupuestaria por concepto del gasto.
- Servicio Nacional de Salud. (2018). Reportes mensuales de nóminas.
- Servicio Nacional de Salud. (2018). Base de datos del Sistema de Información Nacional de Atención Integral, Módulo FAPSS.
- Servicio Nacional de Salud. (2018). Base de datos del Sistema de Información Operacional Epidemiológico de Tuberculosis.
- Servicio Nacional de Salud. (2018). Reportes de ingresos y egresos de los establecimientos de salud del SNS.

8. ANEXOS

Anexo 1: Gasto corriente en salud por fuente de ingresos del nivel complementario (RD\$ millones), 2018										
Gestión y niveles de atención	Presupuesto histórico					Venta de servicios				Total
	Presupuesto del Servicio Nacional de Salud	Aporte ministerial	Compra centralizada	Otros aportes pres.	Subtotal	Financiamiento Basado en Resultados	Venta de bienes y servicios	Otros ingresos	Subtotal	
Multiregional	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Región 0 - Metropolitana	12,066.9	2,517.9	619.2	-	15,204.1	-	3,615.9	-	3,615.9	18,820.0
Región 1 - Valdesia	1,396.3	55.8	54.9	-	1,507.0	-	93.6	-	93.6	1,600.6
Región 2 - Norcentral	3,229.1	635.9	301.2	-	4,166.2	-	259.8	-	259.8	4,425.9
Región 3 - Nordeste	1,793.1	34.4	92.6	-	1,920.0	-	140.0	-	140.0	2,060.0
Región 4 - Enriquillo	1,044.7	21.1	44.0	-	1,109.9	-	51.9	-	51.9	1,161.7
Región 5 - Este	1,741.9	57.4	234.9	-	2,034.1	-	178.4	-	178.4	2,212.6
Región 6 - El Valle	975.9	23.5	76.3	-	1,075.7	-	57.7	-	57.7	1,133.3
Región 7 - Cibao Occidental	947.8	36.4	37.4	-	1,021.6	-	43.9	-	43.9	1,065.5
Región 8 - Cibao Central	1,631.7	51.4	83.3	-	1,766.4	-	280.9	-	280.9	2,047.2
No especificada	83.5	17.7	-	-	101.2	-	-	-	-	101.2
Total	24,911.0	3,451.4	1,543.7	-	29,906.1	-	4,721.9	-	4,721.9	34,628.0

Anexo 2: Gasto corriente en salud por fuente de ingresos del nivel primario (RD\$ millones), 2018										
Gestión y niveles de atención	Presupuesto histórico					Venta de servicios				Total
	Presupuesto del Servicio Nacional de Salud	Aporte ministerial	Compra centralizada	Otros aportes pres.	Subtotal	Financiamiento Basado en Resultados	Venta de bienes y servicios	Otros ingresos	Subtotal	
Multiregional	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Región 0 - Metropolitana	2,698.4	196.6	20.7	0.8	2,916.5	1.6	200.4	-	202.1	3,118.6
Región 1 - Valdesia	409.0	26.9	8.7		444.7	39.5	95.4	1.9	136.7	581.5
Región 2 - Norcentral	756.3	40.3	15.4		811.9	59.8	121.1	4.2	185.2	997.1
Región 3 - Nordeste	491.5	11.1	12.0	0.4	515.0	22.0	90.7		112.6	627.7
Región 4 - Enriquillo	364.9	5.6	7.8		378.3	18.1	57.7	0.7	76.5	454.8
Región 5 - Este	579.4	31.3	11.4		622.1	59.3	88.5	2.7	150.5	772.7
Región 6 - El Valle	374.7	10.3	9.8	0.7	395.5		94.0		94.0	489.5
Región 7 - Cibao Occidental	328.1	10.2	8.3		346.6		56.5	1.2	57.7	404.3
Región 8 - Cibao Central	505.5	23.7	13.2		542.4		106.7	0.7	107.4	649.8
No especificada	1.5	47.6		-	49.1	-	-	-	-	49.1
Total	6,509.4	403.6	107.3	1.9	7,022.2	200.4	911.0	11.4	1,122.8	8,145.0

Anexo 3: Composición de gasto del aporte ministerial por componente (RD\$ millones) 2018						
Nivel / Región	Tuberculosis	VIH/SIDA	Inmunización	Medicamentos de Alto Costo	Planificación Familiar	Total general
Nivel de atención						
Nivel primario	40.9	69.5	245.5		47.6	403.6
%	10.1	17.2	60.8	-	11.8	100.0
Nivel complementario	12.7	306.6	286.4	2,827.9	17.7	3,451.4
%	0.4	8.9	8.3	81.9	0.5	100.0
Región de salud						
No especificada	-	-	-	-	65.3	65.3
%	-	-	-	-	100.0	100.0
Región 0 - Metropolitana	25.0	146.8	228.8	2,313.8	-	2,714.5
%	0.9	5.4	8.4	85.2	-	100.0
Región 1 - Valdesia	4.6	19.9	58.3	-	-	82.7
%	5.6	24.0	70.4	-	-	100.0
Región 2 - Norcentral	7.2	69.5	85.3	514.1	-	676.1
%	1.1	10.3	12.6	76.0	-	100.0
Región 3 - Nordeste	2.2	21.9	21.4	-	-	45.5
%	4.8	48.1	47.1	-	-	100.0
Región 4 - Enriquillo	1.7	10.4	14.6	-	-	26.7
%	6.5	38.9	54.7	-	-	100.0
Región 5 - Este	6.9	39.3	42.5	-	-	88.7
%	7.7	44.3	48.0	-	-	100.0
Región 6 - El Valle	2.1	17.3	14.4	-	-	33.8
%	6.3	51.1	42.5	-	-	100.0
Región 7 - Cibao Occidental	1.9	29.0	15.7	-	-	46.6
%	4.1	62.3	33.6	-	-	100.0
Región 8 - Cibao Central	1.9	22.1	51.1	-	-	75.1
%	2.5	29.5	68.0	-	-	100.0
Total	53.6	376.1	532.0	2,827.9	65.3	3,855.0
%	1.4	9.8	13.8	73.4	1.7	100.0

Anexo 4: Gasto corriente de los niveles de atención por partidas del gasto (RD\$ millones), 2018										
Regiones de salud	Nivel complementario					Nivel primario				
	Medicamentos	Otros gastos	Reactivos y productos sanitarios	Remuneraciones	Subtotal	Medicamentos	Otros gastos	Reactivos y productos sanitarios	Remuneraciones	Subtotal
No especificada	9.6	69.1	22.5		101.2	25.9	0.6	22.6		49.1
Región 0 - Metropolitana	3,474.3	1,696.5	1,923.6	11,713.0	18,807.4	243.6	129.9	49.1	2,708.5	3,131.1
Región 1 - Valdesia	82.4	104.0	60.6	1,353.6	1,600.6	55.7	52.5	7.1	466.2	581.5
Región 2 - Norcentral	827.9	256.4	509.3	2,832.4	4,425.9	94.6	46.8	17.7	838.0	997.1
Región 3 - Nordeste	86.6	136.5	122.6	1,714.3	2,060.0	45.3	31.8	9.2	541.3	627.7
Región 4 - Enriquillo	47.1	104.7	63.2	946.7	1,161.7	28.5	33.2	7.5	385.7	454.8
Región 5 - Este	154.1	187.3	263.8	1,607.4	2,212.6	63.4	52.8	9.9	646.7	772.7
Región 6 - El Valle	58.8	117.3	82.2	875.0	1,133.3	36.8	43.2	9.0	400.5	489.5
Región 7 - Cibao Occidental	60.1	113.1	69.3	823.0	1,065.5	27.9	33.9	5.5	337.0	404.3
Región 8 - Cibao Central	124.6	224.7	133.7	1,564.3	2,047.2	64.0	29.2	15.2	541.4	649.8
Total general	4,925.5	3,009.6	3,250.9	23,429.5	34,615.5	685.7	454.0	152.8	6,865.2	8,157.6



SNS
SERVICIO NACIONAL
DE SALUD

