

BOLETÍN ESTADÍSTICO 2013



*Nuestra ganancia
es tu salud*



COORDINACIÓN

Gerencia de Planificación y Calidad

ELABORACIÓN

Unidad de Gestión Estadística

REVISIÓN Y CORRECCIÓN DE ESTILO

Gerencia de Comunicación e Imagen Institucional

EDICIÓN

Gerencia de Comunicación e Imagen Institucional

DISEÑO Y DIAGRAMACIÓN

Unidad de Imagen, Diseño e Identidad Visual

IMPRESIÓN

Servicios Gráficos Segura

Distrito Nacional,
República Dominicana
Julio, 2014

BOLETÍN
ESTADÍSTICO
2013



*Nuestra ganancia
es tu salud*



CONTENIDO

PRESENTACIÓN

I	Cobertura de afiliación	12
1.1	Población total afiliada por régimen	
1.2	Población pobre afiliada al Régimen Subsidiado	
1.3	Población afiliada al Régimen Contributivo	
1.4	Población afiliada al Plan de Pensionados y Jubilados	
II	Demanda de servicios de salud.	32
2.1	Demanda de servicios de salud en el Régimen Subsidiado	
2.2	Valor consolidado de la demanda de servicios de salud (Red de PSS)	
2.3	Demanda de servicios de salud en el Régimen Contributivo	
2.4	Demanda de servicios de salud en el Plan de Pensionados y Jubilados	
2.5	Estadísticas Epidemiológicas	
III	Gestión financiera	56
3.1	Ingresos por cápita, según régimen y planes	
3.2	Gasto en salud por reclamaciones pagadas	
3.3	Gasto administrativo	
IV	Atención al usuario	64
4.1	Requerimientos de los usuarios por régimen y plan	
4.2	Requerimientos de los usuarios por departamentos relacionados	
4.3	Medición de la Satisfacción de los usuarios	
	Glosario de términos y acrónimos	72

PRESENTACIÓN

ESTE BOLETÍN,
TIENE COMO
PROPÓSITO
DISPONER PARA
LOS USUARIOS
INFORMACIONES
ESTADÍSTICAS
CONSOLIDADAS
EN SERIE POR MES
PARA EL PERÍODO
ENERO-DICIEMBRE
2013.

Las informaciones estadísticas constituyen para SeNaSa un elemento fundamental para el desarrollo de una cultura de rendición de cuentas al ciudadano y ciudadana desde la perspectiva de lo público y en su rol de administradora estatal del riesgo en salud.

Este documento expresa, fundamentalmente, informaciones relacionadas con el Plan Estratégico: 2013-2017 y el plan operativo de 2013, donde se visualizan resultados significativos de las metas institucionales.

Este Boletín tiene como propósito servir a los usuarios informaciones estadísticas consolidadas, en serie, por mes del período enero-diciembre 2013. El Boletín se enfoca en divulgar informaciones relevantes relacionadas a los servicios de afiliación, demanda de servicios de salud, gestión financiera y atención al usuario-a.

Se utiliza como formato de presentación, tablas, gráficos estadísticos y comentarios relevantes, conteniendo variables que reportan la población afiliada, demanda de servicios de salud, ingresos, gastos, atención a los usuarios, expresadas en valor absoluto, porcentajes, relaciones, promedios.

Las fuentes utilizadas son el Datawarehouse (almacén de datos organizados), el ERP (Sistema de Planificación de Recursos Empresariales) y los Cubos de Información desarrollados por la Gerencia de Tecnología. También incluye como fuente los estados financieros y reportes estadísticos de servicios de las unidades de atención primaria del Régimen Subsidiado. El cálculo, la consolidación de los datos básicos y de los indicadores, así como la presentación de resultados ha sido responsabilidad de la Unidad de Gestión Estadística de la Gerencia de Planificación y Calidad del Seguro Nacional de Salud (SeNaSa).

DRA. ALTAGRACIA GUZMÁN MARCELINO
DIRECCIÓN EJECUTIVA

COBERTURA DE AFILIACIÓN

1. Cobertura de afiliación

1.1 Población total afiliada por régimen y plan

Tabla No. 1

INCREMENTO PORCENTUAL DE LA POBLACIÓN AFILIADA A SENASA, SEGÚN RÉGIMEN PERÍODO ENERO-DICIEMBRE 2013							
Mes	Población afiliada Incremento %						Total afiliados
	Subsidiado	Incremento Porcentual (1)	Contributivo	Incremento Porcentual (1)	Plan Pensionados y Jubilados	Incremento Porcentual (1)	
Enero	2,270,928	-	448,047	-	10,416	-	2,729,391
Febrero	2,289,225	0.81%	453,349	1.18%	10,451	0.34%	2,753,025
Marzo	2,296,047	0.30%	458,928	1.23%	10,465	0.13%	2,765,440
Abril	2,319,074	1.00%	463,337	0.96%	10,480	0.14%	2,792,891
Mayo	2,347,391	1.22%	468,506	1.12%	10,514	0.32%	2,826,411
Junio	2,378,545	1.33%	472,252	0.80%	10,533	0.18%	2,861,330
Julio	2,397,962	0.82%	464,969	-1.54%	10,556	0.22%	2,873,487
Agosto	2,421,393	0.98%	463,962	-0.22%	10,331	-2.13%	2,895,686
Septiembre	2,485,980	2.67%	470,251	1.36%	10,545	2.07%	2,966,776
Octubre	2,487,178	0.05%	473,447	0.68%	10,552	0.07%	2,971,177
Noviembre	2,541,956	2.20%	472,253	-0.25%	10,546	-0.06%	3,024,755
Diciembre	2,751,753	8.25%	474,655	0.51%	10,554	0.08%	3,236,962

1) El incremento porcentual se ha calculado con la siguiente fórmula: $IP: (Vf-Vi)/Vi*100$

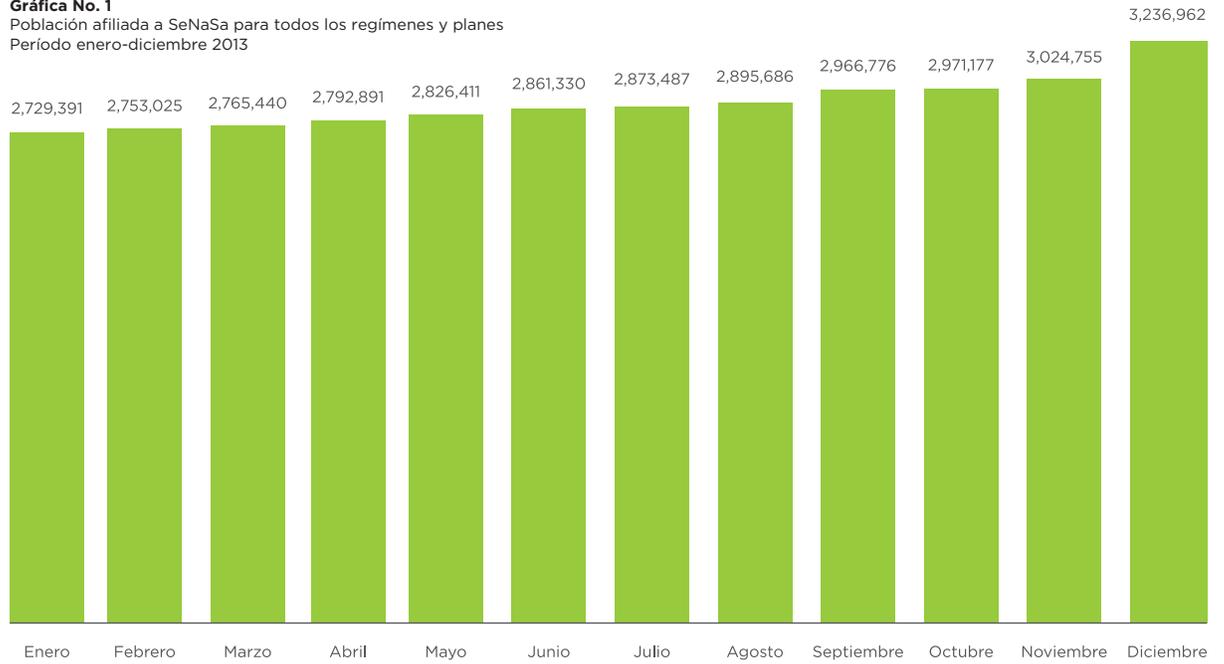
Durante el período enero-diciembre 2013 la población afiliada a SeNaSa se incrementó en 507 mil 571 afiliados, de los cuales el 94.73% correspondió al Régimen Subsidiado, 5.24% al Régimen Contributivo y el 0.03% al Plan de Pensionados y Jubilados. La cartera general de afiliación mantuvo una tendencia creciente, a un promedio de 46 mil 143 afiliados por mes, con mayor average durante los meses de noviembre y diciembre, impactado por la alta afiliación en el Régimen Subsidiado. (Gráfica No. 1).

1. Cobertura de afiliación

1.1 Población total afiliada por régimen y plan

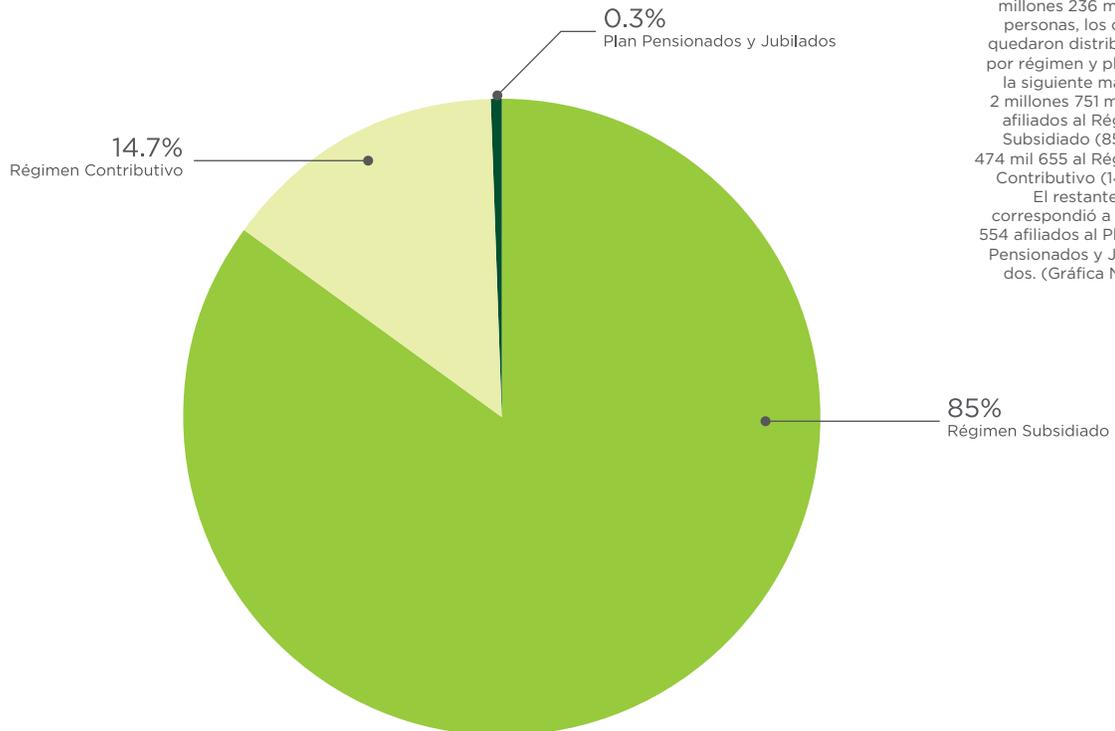
Gráfica No. 1

Población afiliada a SeNaSa para todos los regímenes y planes
Período enero-diciembre 2013



Gráfica No. 2

Distribución % de la población afiliada a SeNaSa por régimen
Al mes de diciembre 2013



Al mes de diciembre de 2013 la cartera de afiliados a SeNaSa registró un total de 3 millones 236 mil 962 personas, los cuales quedaron distribuidas por régimen y plan de la siguiente manera: 2 millones 751 mil 753 afiliados al Régimen Subsidiado (85.0%); 474 mil 655 al Régimen Contributivo (14.7%). El restante 0.3% correspondió a 10 mil 554 afiliados al Plan de Pensionados y Jubilados. (Gráfica No. 2).

1. Cobertura de afiliación

1.2 Población afiliada al Régimen Subsidiado

Tabla No. 2

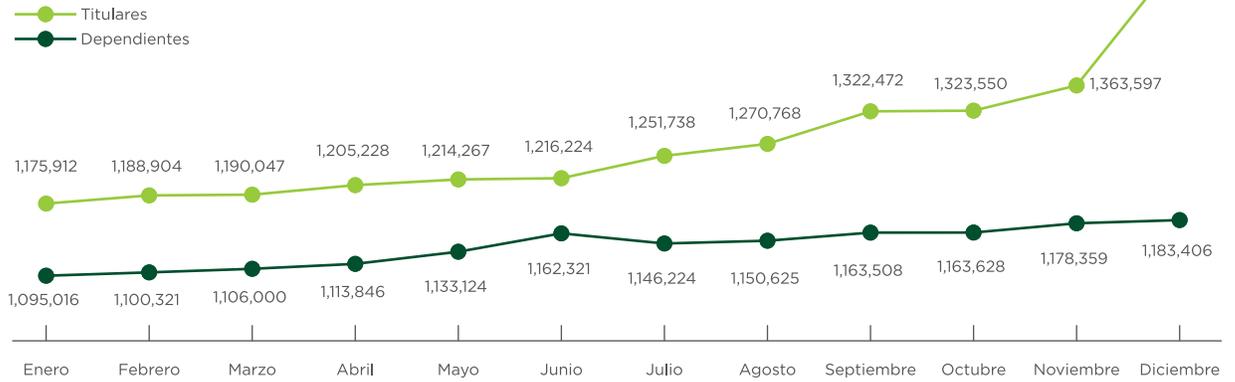
TIPO DE AFILIADO AL RÉGIMEN SUBSIDIADO, SEGÚN RELACIÓN DE DEPENDENCIA PERÍODO ENERO-DICIEMBRE 2013						
Mes	Titular	%	Dependiente	%	Relación de Dependencia	Total de afiliados
Enero	1,175,912	52%	1,095,016	48%	0.93	2,270,928
Febrero	1,188,904	52%	1,100,321	48%	0.93	2,289,225
Marzo	1,190,047	52%	1,106,000	48%	0.93	2,296,047
Abril	1,205,228	52%	1,113,846	48%	0.92	2,319,074
Mayo	1,214,267	52%	1,133,124	48%	0.93	2,347,391
Junio	1,216,224	51%	1,162,321	49%	0.96	2,378,545
Julio	1,251,738	52%	1,146,224	48%	0.92	2,397,962
Agosto	1,270,768	52%	1,150,625	48%	0.91	2,421,393
Septiembre	1,322,472	53%	1,163,508	47%	0.88	2,485,980
Octubre	1,323,550	53%	1,163,628	47%	0.88	2,487,178
Noviembre	1,363,597	54%	1,178,359	46%	0.86	2,541,956
Diciembre	1,568,347	57%	1,183,406	43%	0.75	2,751,753

A diciembre de 2013 SeNaSa había registrado 2 millones 751 mil 753 personas pobres afiliadas al Régimen Subsidiado, de los cuales 57% eran titulares y 43% dependientes. Durante el año esta población observó un incremento de 480 mil 825 afiliados. De estos 392 mil 435 (82%) corresponden a afiliados titulares y el otro 18% a afiliados dependientes. Este comportamiento de la cartera de afiliados refleja una caída en el indicador de relación de dependencia al cierre de este año, el cual resultó de 0.75. Esto significa que por cada 100 afiliados titulares se han afiliado 75 dependientes, (Tabla No. 2).

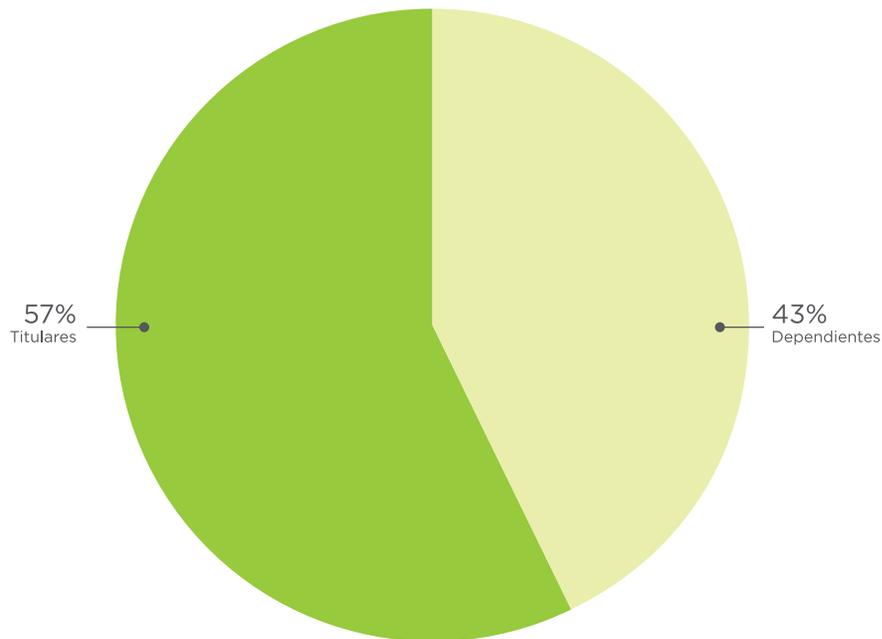
1. Cobertura de afiliación

1.2 Población afiliada al Régimen Subsidiado

Gráfica No. 3
Comportamiento de la cantidad de afiliados titulares y dependientes, Régimen Subsidiado.
Período enero-diciembre 2013



Gráfica No. 4
Distribución % de la cantidad de afiliados titulares y dependientes, Régimen Subsidiado.
A diciembre 2013



FUENTE: Data warehouse, Unidad de Gestión Estadística, Gerencia de Planificación y Calidad.

1. Cobertura de afiliación

1.2 Población afiliada al Régimen Subsidiado

Tabla No. 3

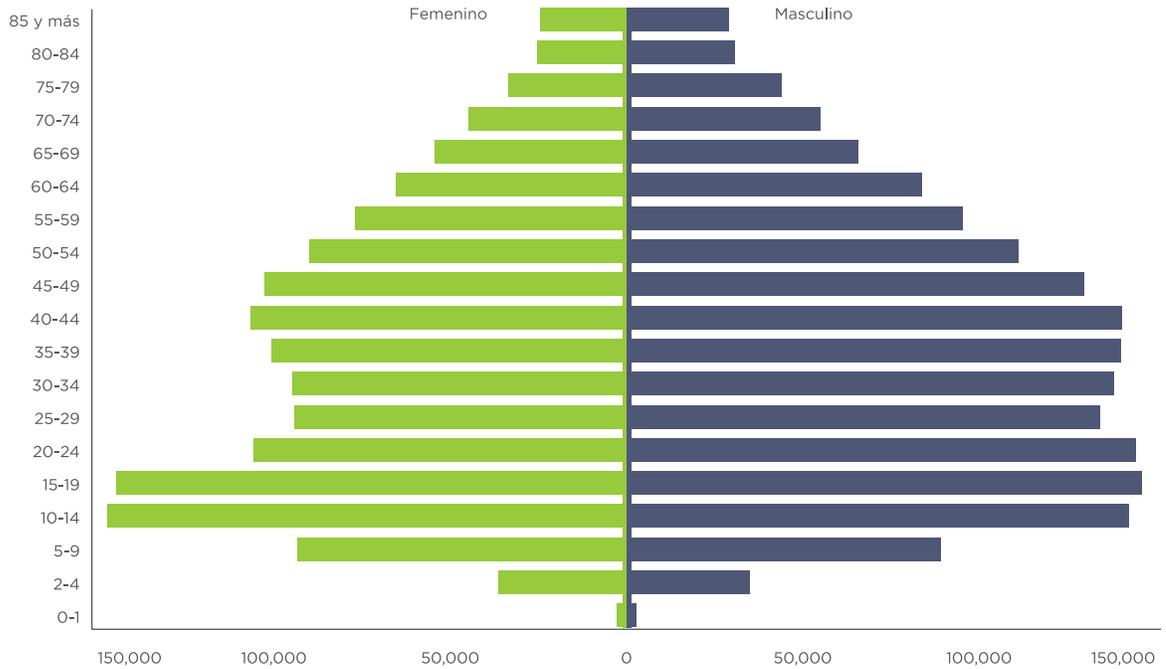
POBLACIÓN AFILIADA AL RÉGIMEN SUBSIDIADO, SEGÚN SEXO Y EDAD, A DICIEMBRE 2013.						
Edad (Años)	Total	% de edad	Sexo			
			Femenino	% F	Masculino	% M
0 a 1	4,740	0.2%	2,264	47.8%	2,476	52.2%
2 a 4	61,384	2.2%	29,893	48.7%	31,491	51.3%
5 a 9	156,822	5.7%	76,567	48.8%	80,255	51.2%
10 a 14	248,958	9.0%	122,244	49.1%	126,714	50.9%
15 a 19	250,018	9.1%	125,550	50.2%	124,468	49.8%
20 a 24	215,089	7.8%	124,082	57.7%	91,007	42.3%
25 a 29	196,406	7.1%	115,406	58.8%	81,000	41.2%
30 a 34	200,292	7.3%	118,641	59.2%	81,651	40.8%
35 a 39	206,939	7.5%	120,349	58.2%	86,590	41.8%
40 a 44	212,193	7.7%	120,524	56.8%	91,669	43.2%
45 a 49	199,616	7.3%	111,316	55.8%	88,300	44.2%
50 a 54	172,766	6.3%	95,317	55.2%	77,449	44.8%
55 a 59	148,173	5.4%	81,795	55.2%	66,378	44.8%
60 a 64	128,183	4.7%	71,850	56.1%	56,333	43.9%
65 a 69	103,304	3.8%	56,481	54.7%	46,823	45.3%
70 a 74	85,882	3.1%	47,091	54.8%	38,791	45.2%
75 a 79	66,576	2.4%	37,700	56.6%	28,876	43.4%
80 a 84	48,344	1.8%	26,392	54.6%	21,952	45.4%
85 o más	46,068	1.7%	24,732	53.7%	21,336	46.3%
Total general	2,751,753	100%	1,508,194	54.8%	1,243,559	45.2%

En la pirámide poblacional (Gráfica No. 5) se observa que 2.4% corresponde a afiliados con edades entre de 0 a 4, de 5 a 14 (14.7%), de 15 a 39 (38.8%) y 44.2% tiene más de 40 años. Esto incluye personas adolescentes y en edad productiva. Según el sexo, en la población afiliada al Régimen Subsidiado se han registrado 1 millón 508 mil 194 mujeres (55%) y 1 millón 243 mil 559 hombres (45%). De la población femenina se ha identificado el 64% en edad fértil, para un total de 958 mil 112 mujeres de 10 a 49 años. (Tabla No. 3).

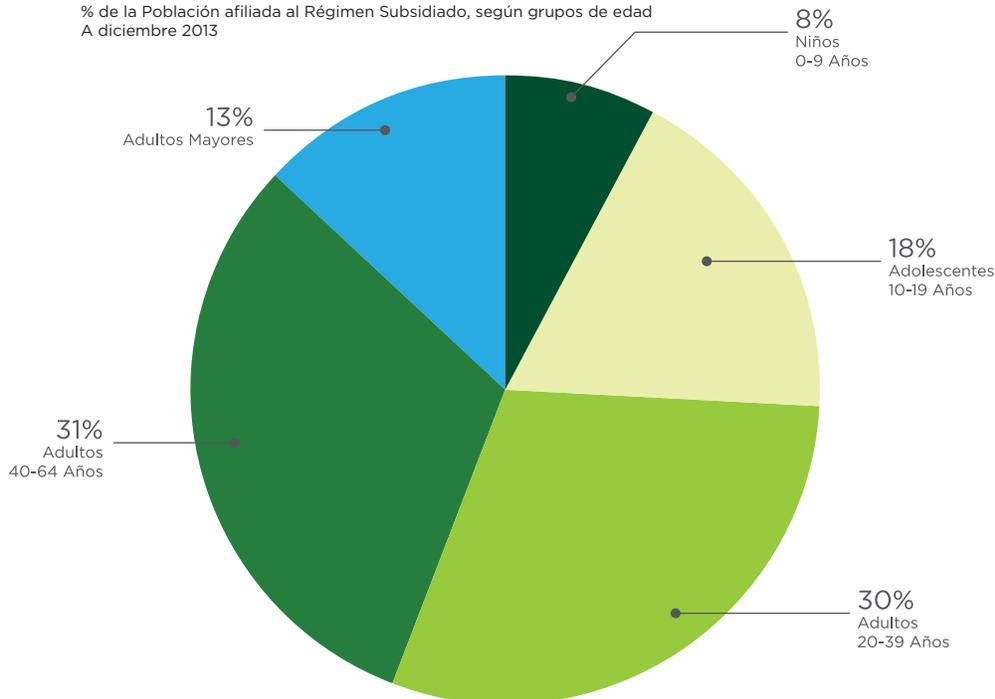
1. Cobertura de afiliación

1.2 Población afiliada al Régimen Subsidiado

Gráfica No. 5
Población afiliada al Régimen Subsidiado por grupo de edad y sexo
A diciembre 2013



Gráfica No. 6
% de la Población afiliada al Régimen Subsidiado, según grupos de edad
A diciembre 2013



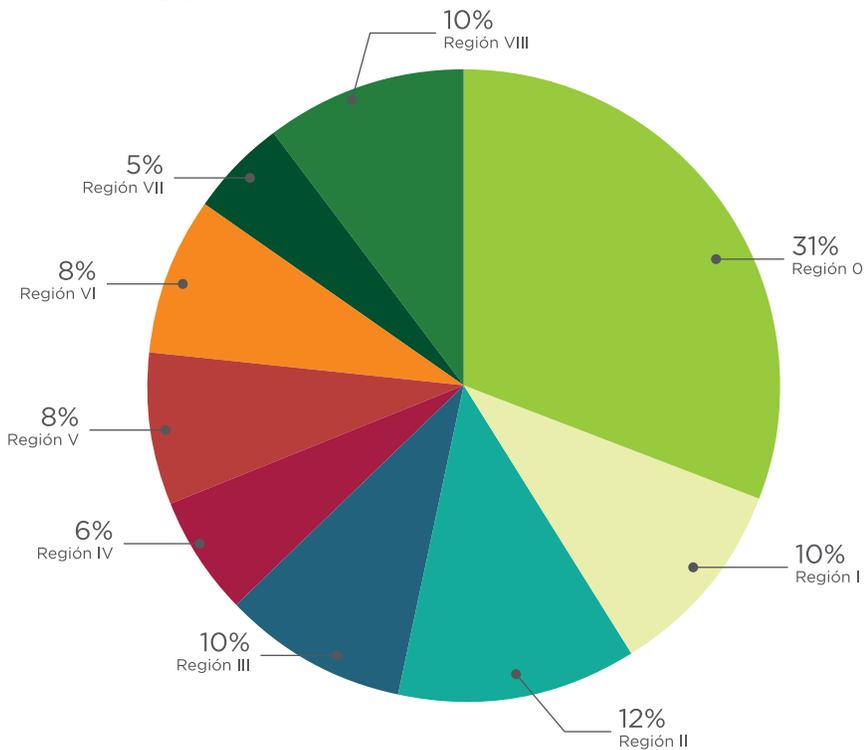
De un total de 2 millones 751 mil 753 personas pobres afiliadas al Régimen Subsidiado a diciembre 2013, se han distribuido según los grupos de edad que representan algún nivel de riesgo: 222 mil 946 niños de edad de 0 a 9 años (8%); 498 mil 976 adolescentes con edades de 10 a 19 años (18%); se encuentran afiliados 818 mil 726 con edades de 20 a 39 años (30%); 860 mil 931 (31%) con edades de 40 a 64 años; por último 350 mil 174 afiliados adultos mayores de 65 años (13%).

FUENTE: Data warehouse, Unidad de Gestión Estadística, Gerencia de Planificación y Calidad.

1. Cobertura de afiliación

1.2 Población afiliada al Régimen Subsidiado

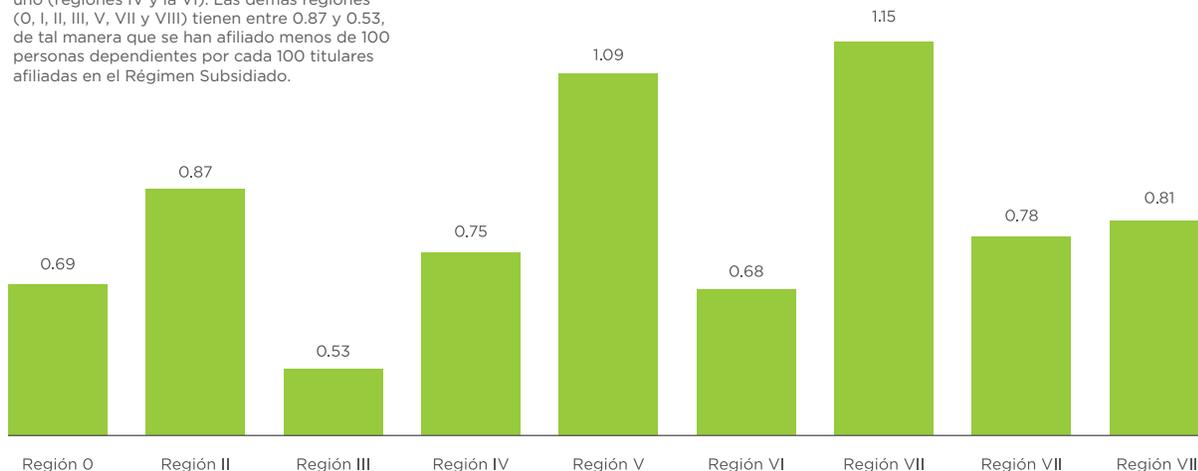
Gráfica No. 7
% de la población afiliada al Régimen Subsidiado, según Región de Salud
A diciembre 2013.



De 2 millones 751 mil 753 afiliados al Régimen Subsidiado, la región de salud que más afiliados registrados tiene es la Región Metropolitana (O) con el 31% del total. Le siguen las regiones de salud Valdesia (R-I) 10%, Cibao Norte (R-II) 12% y Cibao Central (R-VIII) 10%. Las demás regiones representan el 27%. Ellas incluyen a la Región Nordeste (R-III) con 10%, Región El Valle (R-VI) 8%, Región Enriquillo (R-IV) 6%, Región Este (R-V) 8% y Región Cibao Occidental (R-VII) 5%.

Gráfica No. 8
Relación de dependencia de afiliados al Régimen Subsidiado, según Región de Salud
A diciembre 2013.

Al cierre de 2013, la relación de dependencia de la población afiliada al Régimen Subsidiado resultó de 0.75. Esto significa que por cada 100 titulares se han afiliado 75 dependientes. De las nueve regiones de salud, dos tienen una relación de dependencia por afiliado mayor a uno (regiones IV y la VI). Las demás regiones (O, I, II, III, V, VII y VIII) tienen entre 0.87 y 0.53, de tal manera que se han afiliado menos de 100 personas dependientes por cada 100 titulares afiliadas en el Régimen Subsidiado.



FUENTE: Data warehouse, Unidad de Gestión Estadística, Gerencia de Planificación y Calidad.

1. Cobertura de afiliación

1.2 Población afiliada al Régimen Subsidiado

Tabla No. 4

POBLACIÓN AFILIADA AL RÉGIMEN SUBSIDIADO, SEGÚN REGIÓN DE SALUD Y PROVINCIA, A DICIEMBRE 2013.						
Región	Afiliados					Total
	Titular	%	Dependiente	%	Relación de dependencia	
REGIÓN 0	505,428	59.3%	347,054	41%	0.69	852,482
Distrito Nacional	132,509	61.9%	81,492	38%	0.61	214,001
Monte Plata	52,732	51.1%	50,554	49%	0.96	103,286
Santo Domingo	320,187	59.8%	215,008	40%	0.67	535,195
REGIÓN I	152,289	53.5%	132,305	46%	0.87	284,594
Peravia	38,566	56.4%	29,864	44%	0.77	68,430
San Cristóbal	97,552	53.1%	86,279	47%	0.88	183,831
San José de Ocoa	16,171	50.0%	16,162	50%	1.00	32,333
REGIÓN II	220,458	65.5%	115,967	34%	0.53	336,425
Españillat	43,595	60.7%	28,274	39%	0.65	71,869
Puerto Plata	58,380	65.9%	30,241	34%	0.52	88,621
Santiago de los Caballeros	118,483	67.3%	57,452	33%	0.48	175,935
REGIÓN III	147,660	57.3%	110,093	43%	0.75	257,753
Duarte	68,314	56.1%	53,562	44%	0.78	121,876
Hermanas Mirabal	24,390	58.7%	17,139	41%	0.70	41,529
María Trinidad Sánchez	34,000	58.4%	24,223	42%	0.71	58,223
Samaná	20,956	58.0%	15,169	42%	0.72	36,125
REGION IV	79,243	47.8%	86,598	52%	1.09	165,841
Bahoruco	23,177	48.4%	24,700	52%	0.94	47,877
Barahona	43,736	48.2%	46,951	52%	0.93	90,687
Independencia	8,585	45.4%	10,322	55%	0.83	18,907
Pedernales	3,745	44.7%	4,625	55%	0.81	8,370
REGIÓN V	128,132	59.7%	86,525	40%	0.68	214,657
El Seybo	14,037	55.0%	11,472	45%	0.82	25,509
Hato Mayor del Rey	17,143	51.9%	15,914	48%	0.93	33,057
La Altagracia	26,919	68.6%	12,333	31%	0.46	39,252
La Romana	25,421	64.5%	13,967	35%	0.55	39,388
San Pedro de Macorís	44,612	57.6%	32,839	42%	0.74	77,451
REGIÓN VI	103,443	46.4%	119,413	54%	1.15	222,856
Azua	40,874	46.2%	47,609	54%	1.16	88,483
Elías Piña	9,607	42.8%	12,839	57%	1.34	22,446
San Juan de la Maguana	52,962	47.3%	58,965	53%	1.11	111,927
REGIÓN VII	79,574	56.2%	62,090	44%	0.78	141,664
Dajabón	13,859	53.9%	11,834	46%	0.85	25,693
Montecristi	23,148	58.4%	16,516	42%	0.71	39,664
Santiago Rodríguez	13,104	54.3%	11,020	46%	0.84	24,124
Valverde	29,463	56.5%	22,720	44%	0.77	52,183
REGIÓN VIII	152,120	55.2%	123,361	45%	0.81	275,481
La Vega	89,056	56.9%	67,563	43%	0.76	156,619
Monseñor Nouel	29,665	55.5%	23,793	45%	0.80	53,458
Sanchez Ramírez	33,399	51.1%	32,005	49%	0.96	65,404
Total general	1,568,347	57.0%	1,183,406	43%	0.75	2,751,753

MAPA RELACIÓN
DE DEPENDENCIA
DE LA POBLACIÓN AFILIADA
AL RÉGIMEN SUBSIDIADO,
SEGÚN PROVINCIA,
A DICIEMBRE 2013

FUENTE: Data warehouse, Unidad de Gestión Estadística,
Gerencia de Planificación y Calidad.



1. Cobertura de afiliación

1.3 Población afiliada al Régimen Contributivo

Tabla No. 5

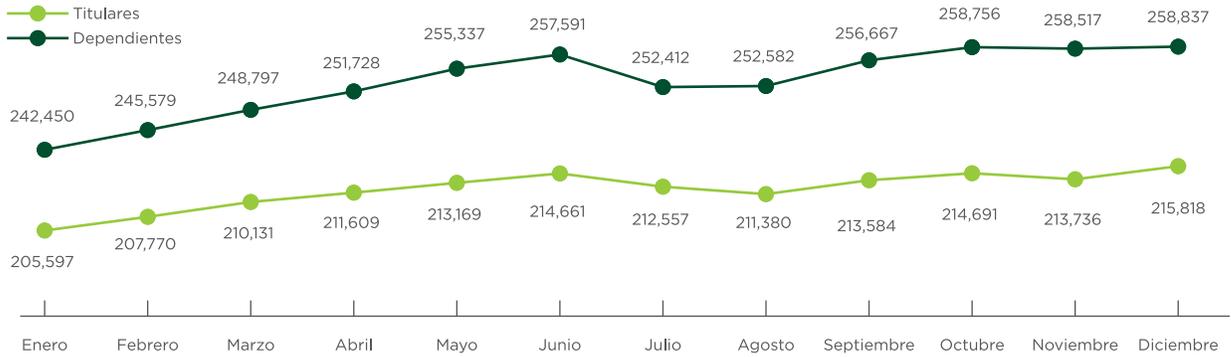
TIPO DE AFILIADO AL RÉGIMEN CONTRIBUTIVO, SEGÚN RELACIÓN DE DEPENDENCIA PERÍODO ENERO-DICIEMBRE 2013						
Mes	Titular	%	Dependiente	%	Relación de Dependencia	Total de afiliados
Enero	205,597	46%	242,450	54%	1.18	448,047
Febrero	207,770	46%	245,579	54%	1.18	453,349
Marzo	210,131	46%	248,797	54%	1.18	458,928
Abril	211,609	46%	251,728	54%	1.19	463,337
Mayo	213,169	45%	255,337	55%	1.20	468,506
Junio	214,661	45%	257,591	55%	1.20	472,252
Julio	212,557	46%	252,412	54%	1.19	464,969
Agosto	211,380	46%	252,582	54%	1.19	463,962
Septiembre	213,584	45%	256,667	55%	1.20	470,251
Octubre	214,691	45%	258,756	55%	1.21	473,447
Noviembre	213,736	45%	258,517	55%	1.21	472,253
Diciembre	215,818	45%	258,837	55%	1.20	474,655

A diciembre de 2013 SeNaSa tenía registradas 474 mil 655 personas en su cartera de afiliados en el Régimen Contributivo, de las cuales 45% eran titulares y 55% dependientes. En este contexto, la relación de dependencia se mantuvo por encima de uno durante el año, cerrando con 1.20 en diciembre, algo similar a la que exhibe el SDSS, es decir que de cada 100 titulares afiliados, se han afiliado aproximadamente 120 personas dependientes en este régimen al término de año.

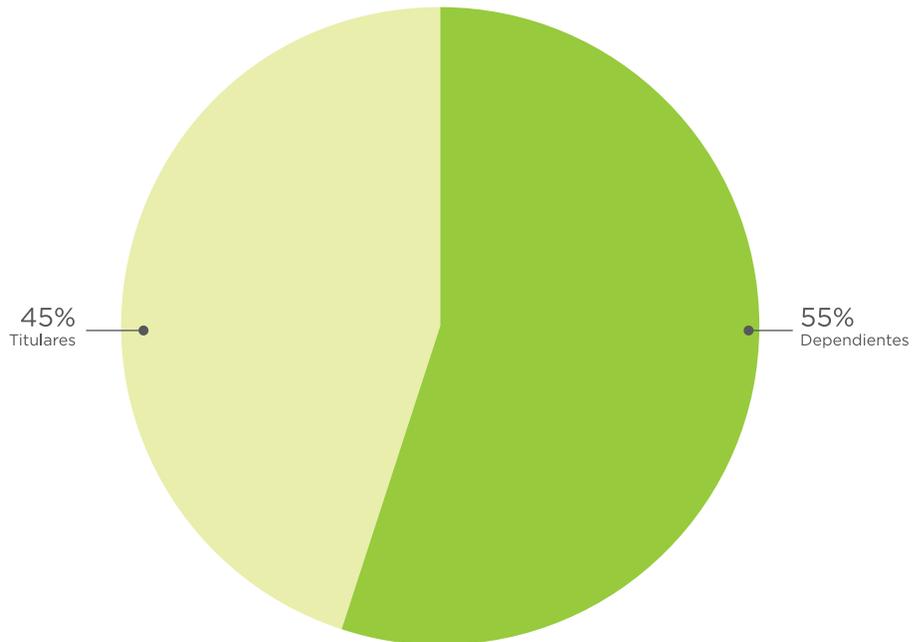
1. Cobertura de afiliación

1.3 Población afiliada al Régimen Contributivo

Gráfica No. 9
Comportamiento de la cantidad de afiliados titulares y dependientes. Régimen Contributivo
Período enero-diciembre 2013



Gráfica No. 10
Distribución % de la cantidad de afiliados titulares y dependientes. Régimen Contributivo
A diciembre 2013



FUENTE: Data warehouse, Unidad de Gestión Estadística, Gerencia de Planificación y Calidad.

1. Cobertura de afiliación

1.3 Población afiliada al Régimen Contributivo

Tabla No. 6

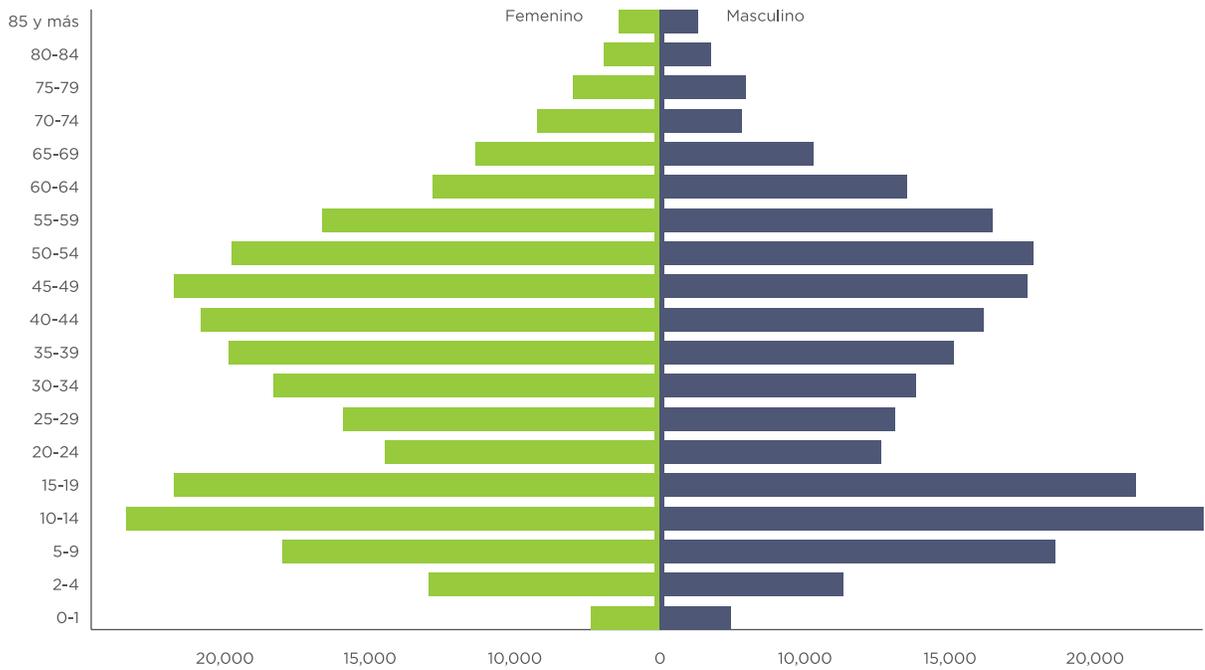
POBLACIÓN AFILIADA AL RÉGIMEN CONTRIBUTIVO, SEGÚN SEXO Y EDAD. A DICIEMBRE, 2012.						
Edad	Total	% de edad	Sexo			
			Femenino	% F	Masculino	% M
0 a 1	5,669	1.2%	2,763	48.7%	2,906	51.3%
2 a 4	18,967	4.0%	9,366	49.4%	9,601	50.6%
5 a 9	35,654	7.5%	17,437	48.9%	18,217	51.1%
10 a 14	48,016	10.1%	23,789	49.5%	24,227	50.5%
15 a 19	43,345	9.1%	21,853	50.4%	21,492	49.6%
20 a 24	24,477	5.2%	13,309	54.4%	11,168	45.6%
25 a 29	26,705	5.6%	15,004	56.2%	11,701	43.8%
30 a 34	30,359	6.4%	17,808	58.7%	12,551	41.3%
35 a 39	33,724	7.1%	19,643	58.2%	14,081	41.8%
40 a 44	36,060	7.6%	20,759	57.6%	15,301	42.4%
45 a 49	38,943	8.2%	21,843	56.1%	17,100	43.9%
50 a 54	36,851	7.8%	19,502	52.9%	17,349	47.1%
55 a 59	31,492	6.6%	15,822	50.2%	15,670	49.8%
60 a 64	23,518	5.0%	11,334	48.2%	12,184	51.8%
65 a 69	15,855	3.3%	7,455	47.0%	8,400	53.0%
70 a 74	10,459	2.2%	4,945	47.3%	5,514	52.7%
75 a 79	6,996	1.5%	3,504	50.1%	3,492	49.9%
80 a 84	4,350	0.9%	2,250	51.7%	2,100	48.3%
85 o más	3,215	0.7%	1,638	50.9%	1,577	49.1%
Total general	474,655	100%	250,024	52.7%	224,631	47.3%

De 474 mil 655 afiliados registrados al mes de diciembre 2013, el 53% corresponde al sexo femenino y el 47% al sexo masculino. En ambos sexos se observa una alta concentración de la población afiliada en los grupos de edades de 10 a 19 años (19%) y 40 a 59 años (30%). Sin embargo, de 20 a 39 años representa el 24.3%. Los demás con menos porcentaje son niños con edades de 0 a 9 años (13%) y adultos mayores de 60 años (14%).

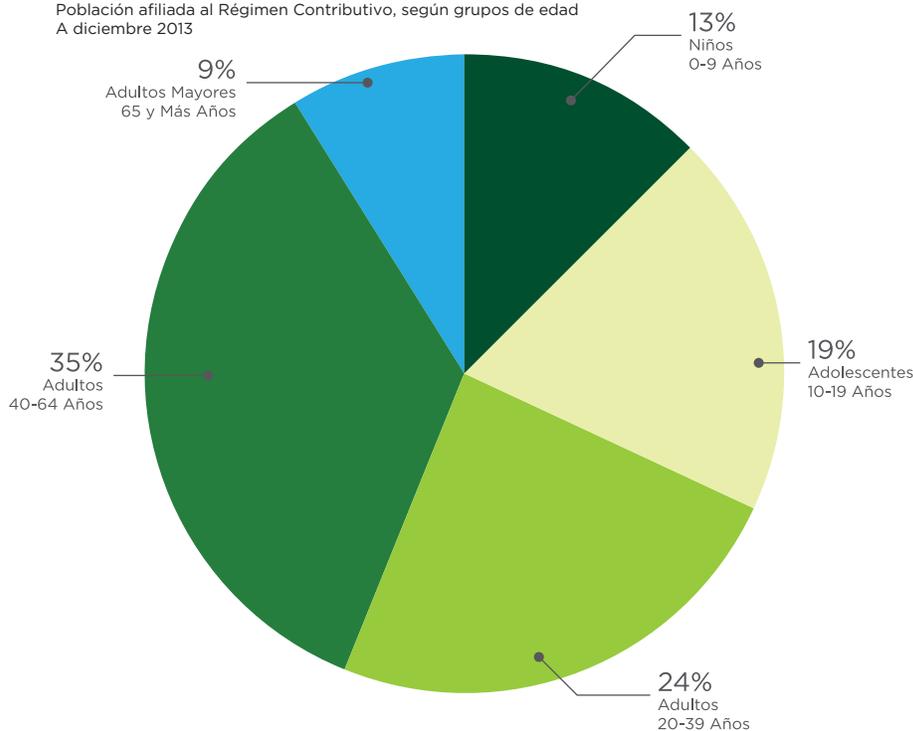
1. Cobertura de afiliación

1.3 Población afiliada al Régimen Contributivo

Gráfica No. 11
Población afiliada al Régimen Contributivo según grupo de edad y sexo
A diciembre 2013



Gráfica No. 12
Población afiliada al Régimen Contributivo, según grupos de edad
A diciembre 2013



Según los grupos de edades que representan cierto nivel de riesgo, la población afiliada al Régimen Contributivo estuvo distribuida de la siguiente manera: 60 mil 290 niños con edades de 0 a 9 años (13%); 91 mil 361 adolescentes con edades de 10 a 19 años (19%); 115 mil 265 adultos con edades de 20 a 39 años (24%). En este grupo, para las mujeres el mayor riesgo se presenta en complicaciones de embarazos, partos y puerperio. En cambio, para todo el grupo los riesgos son de obesidad, accidentes de tránsito, violencia familiar, ETS, diabetes e hipertensión. Otro grupo lo representan 166 mil 864 adultos con edades de 40 a 64 años (35%), cuyo mayor riesgo son enfermedades por diabetes mellitus, hipertensión arterial, cáncer de mama, de cervix y próstata, artritis reumatoide y obesidad. Otros 40 mil 875 adultos mayores de 65 años de edad (9%) entran en riesgos por enfermedades crónicas de hipertensión arterial, diabetes mellitus, infecciones renales, cánceres diversos, artritis, entre otras. Finalmente, de la población femenina se habían registrado 161 mil 111 mujeres fértiles con edades de 10 a 49 años (62%).

FUENTE: Data warehouse, Unidad de Gestión Estadística, Gerencia de Planificación y Calidad.

1. Cobertura de afiliación

1.3 Población afiliada al Régimen Contributivo

Tabla No. 7

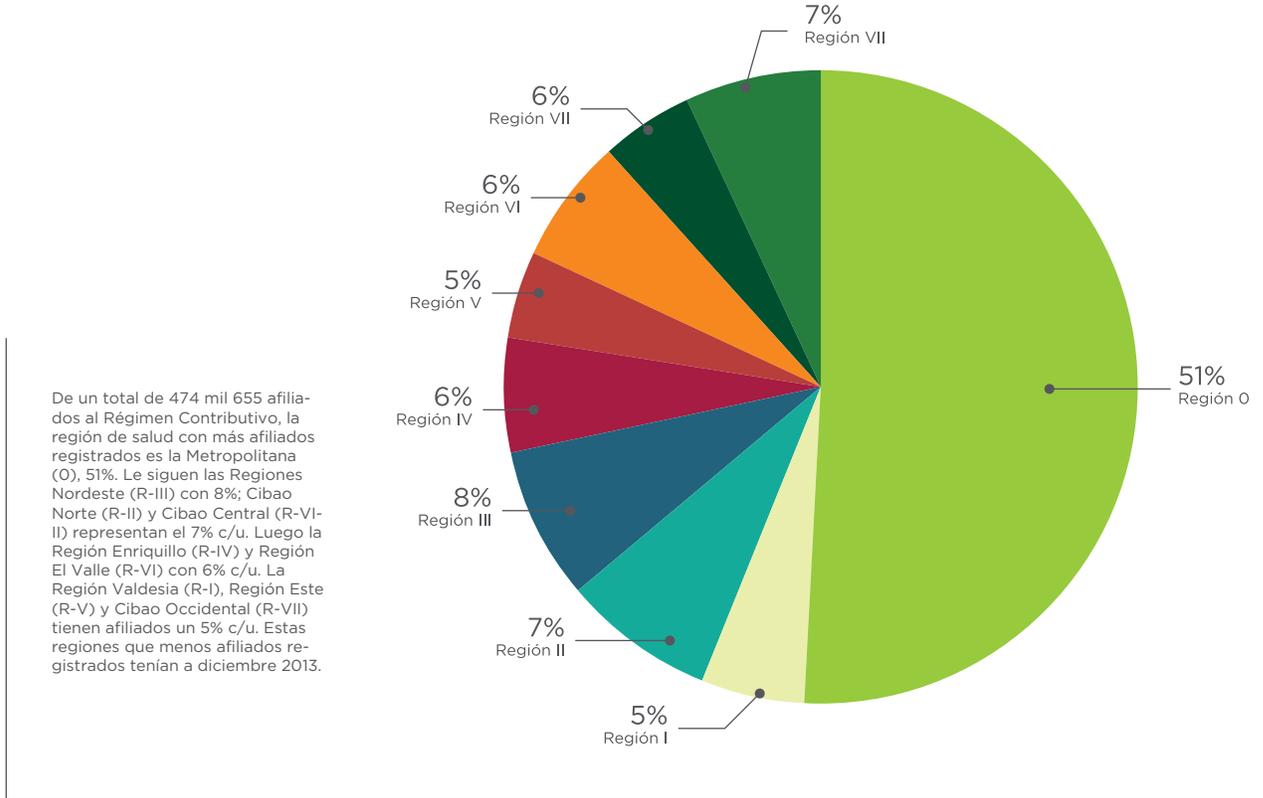
POBLACIÓN AFILIADA AL RÉGIMEN CONTRIBUTIVO, SEGÚN TIPO DE AFILIADO POR REGIÓN Y PROVINCIA A DICIEMBRE 2013.						
Región	Afiliados					Total
	Titular	%	Dependiente	%	Relación de dependencia	
REGIÓN 0	111,868	46.3%	129,705	54%	1.16	241,573
Distrito Nacional	73,376	47.2%	82,035	53%	1.12	155,411
Monte Plata	4,542	48.5%	4,829	52%	1.06	9,371
Santo Domingo	33,950	44.2%	42,841	56%	1.26	76,791
REGIÓN I	11,279	43.3%	14,756	57%	1.31	26,035
Peravia	1,972	45.1%	2,397	55%	1.22	4,369
San Cristobal	8,400	42.4%	11,399	58%	1.36	19,799
San José de Ocoa	907	48.6%	960	51%	1.06	1,867
REGIÓN II	16,944	47.5%	18,747	53%	1.11	35,691
Espailat	3,595	46.5%	4,140	54%	1.15	7,735
Puerto Plata	2,607	56.8%	1,985	43%	0.76	4,592
Santiago de los Caballeros	10,742	46.0%	12,622	54%	1.18	23,364
REGIÓN III	15,916	42.4%	21,629	58%	1.36	37,545
Duarte	11,293	40.6%	16,543	59%	1.46	27,836
Hermanas Mirabal	1,952	44.4%	2,445	56%	1.25	4,397
María Trinidad Sánchez	1,758	49.1%	1,826	51%	1.04	3,584
Samaná	913	52.8%	815	47%	0.89	1,728
REGION IV	12,335	44.5%	15,394	56%	1.25	27,729
Bahoruco	1,876	48.5%	1,994	52%	1.06	3,870
Barahona	7,885	42.3%	10,772	58%	1.37	18,657
Independencia	1,785	48.2%	1,917	52%	1.07	3,702
Pedernales	789	52.6%	711	47%	0.90	1,500
REGIÓN V	10,599	49.4%	10,853	51%	1.02	21,452
El Seybo	1,143	51.4%	1,081	49%	0.95	2,224
Hato Mayor del Rey	1,255	50.9%	1,213	49%	0.97	2,468
La Altagracia	1,078	55.0%	882	45%	0.82	1,960
La Romana	1,121	51.4%	1,060	49%	0.95	2,181
San Pedro de Macorís	6,002	47.6%	6,617	52%	1.10	12,619
REGIÓN VI	13,019	43.3%	17,058	57%	1.31	30,077
Azua	3,204	46.2%	3,736	54%	1.17	6,940
Elías Piña	1,240	51.5%	1,167	48%	0.94	2,407
San Juan de la Maguana	8,575	41.4%	12,155	59%	1.42	20,730
REGIÓN VII	10,422	45.5%	12,476	54%	1.20	22,898
Dajabón	1,697	50.7%	1,651	49%	0.97	3,348
Montecristi	2,193	52.4%	1,991	48%	0.91	4,184
Santiago Rodríguez	1,010	43.1%	1,332	57%	1.32	2,342
Valverde	5,522	42.4%	7,502	58%	1.36	13,024
REGIÓN VIII	13,436	42.4%	18,219	58%	1.36	31,655
La Vega	8,648	41.3%	12,296	59%	1.42	20,944
Monseñor Nouel	2,071	45.5%	2,481	55%	1.20	4,552
Sanchez Ramírez	2,717	44.1%	3,442	56%	1.27	6,159
Total general	215,818	45.0%	258,837	55%	1.20	474,655

FUENTE: Data warehouse, Unidad de Gestión Estadística, Gerencia de Planificación y Calidad.

1. Cobertura de afiliación

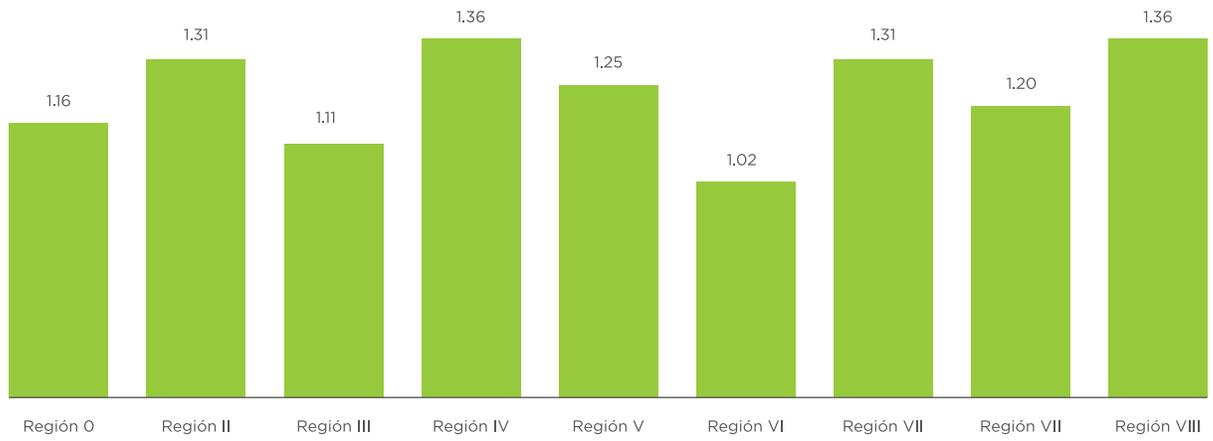
1.2 Población afiliada al Régimen Contributivo

Gráfica No. 13
% de la población afiliada al Régimen Contributivo, según Región de Salud
A diciembre 2013



Gráfica No. 14
Relación de dependencia de afiliados en el Régimen Contributivo, según Región de Salud
A diciembre 2013.

En la población afiliada al Régimen Contributivo la relación de dependencia a diciembre 2013 fue 1.2. Esto significa que por cada 100 titulares afiliados se han registrado 120 afiliados dependientes. En este sentido, todas las regiones tenían al cierre del mes de diciembre 2013 una relación de dependencia mayor a 1, significando que por cada 100 afiliados titulares, en las regiones de salud se tenían más de 100 dependientes afiliados.



FUENTE: Data warehouse, Unidad de Gestión Estadística, Gerencia de Planificación y Calidad.

1. Cobertura de afiliación

1.4 Plan de Pensionados y Jubilados

Tabla No. 8

CANTIDAD DE AFILIADOS AL PLAN DE PENSIONADOS Y JUBILADOS. PERÍODO ENERO-DICIEMBRE 2013		
Mes	Cantidad afiliados	% de Incremento
Enero	10,416	-
Febrero	10,451	0.34%
Marzo	10,465	0.13%
Abril	10,480	0.14%
Mayo	10,514	0.32%
Junio	10,533	0.18%
Julio	10,556	0.22%
Agosto	10,331	-2.13%
Septiembre	10,545	2.07%
Octubre	10,552	0.07%
Noviembre	10,546	-0.06%
Diciembre	10,554	0.08%

Tabla No. 9

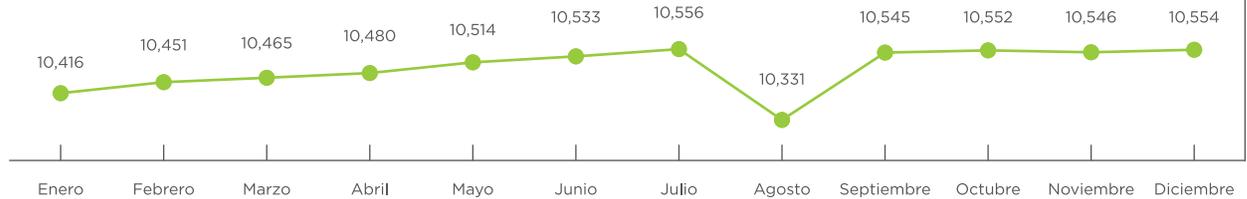
POBLACIÓN AFILIADA AL PLAN PENSIONADOS Y JUBILADOS, SEGÚN SEXO Y EDAD. A DICIEMBRE 2013						
Edad	Total	% de edad	Sexo			
			Femenino	%	Masculino	%
30 a 34	1	0.0%	1	100.0%	0	0.0%
35 a 39	3	0.0%	0	0.0%	3	100.0%
40 a 44	26	0.2%	12	46.2%	14	53.8%
45 a 49	109	1.0%	68	62.4%	41	37.6%
50 a 54	277	2.6%	154	55.6%	123	44.4%
55 a 59	783	7.4%	412	52.6%	371	47.4%
60 a 64	1,283	12.2%	666	51.9%	617	48.1%
65 a 69	1,776	16.8%	907	51.1%	869	48.9%
70 a 74	1,821	17.3%	944	51.8%	877	48.2%
75 a 79	1,859	17.6%	928	49.9%	931	50.1%
80 a 84	1,309	12.4%	671	51.3%	638	48.7%
85 o más	1,307	12.4%	703	53.8%	604	46.2%
Total general	10,554	100%	5,466	51.8%	5,088	48.21%

1. Cobertura de afiliación

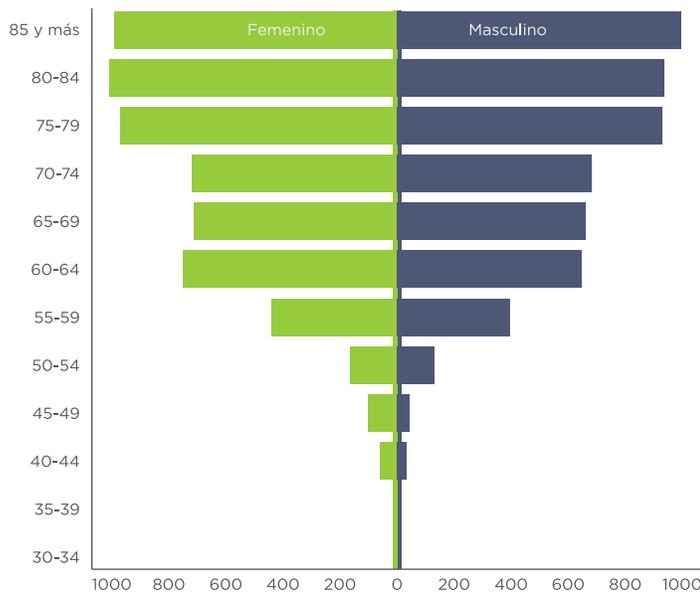
1.4 Plan de Pensionados y Jubilados

Gráfica No. 15
Población afiliada al Régimen Subsidiado, según grupos de edad
A diciembre 2013.

Durante el Período enero-diciembre 2013 la población afiliada al Plan de Pensionados y Jubilados cerró en 10 mil 554 afiliados. Mantuvo una tendencia creciente a razón de 13 afiliados por mes. Esto ha implicado un incremento total de 138 afiliados durante el año, representando un incremento acumulado de 1.36%.



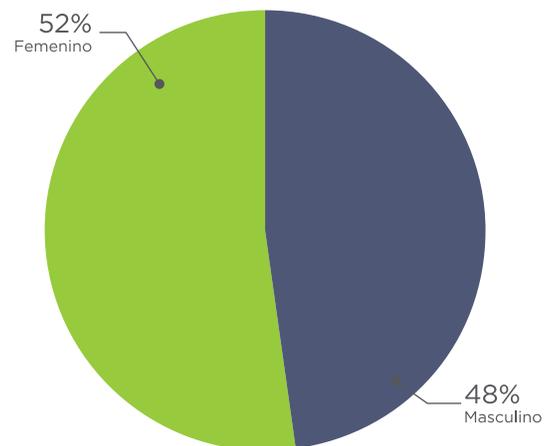
Gráfica No. 16
Población afiliada al Plan de Pensionados y Jubilados, por grupo de edad y sexo
A diciembre 2013.



De los grupos de edades de mujeres fértiles, hay registradas 81 mujeres correspondiente a edades entre 30 y 49 años (1%) del total de mujeres afiliadas al Plan de Pensionados y Jubilados.

Gráfica No. 17
% de afiliados al Plan de Pensionados y Jubilados, según sexo
A diciembre 2013.

De 10 mil 554 afiliados a diciembre de 2013, el 89% tiene 60 o más años. El otro 11% corresponde a edades entre 30 y 59 años. En términos de sexo, se han afiliado 5 mil 466 mujeres (52%) y 5 mil 048 hombres (48%).



1. Cobertura de afiliación

1.4 Plan de Pensionados y Jubilados

Tabla No. 10

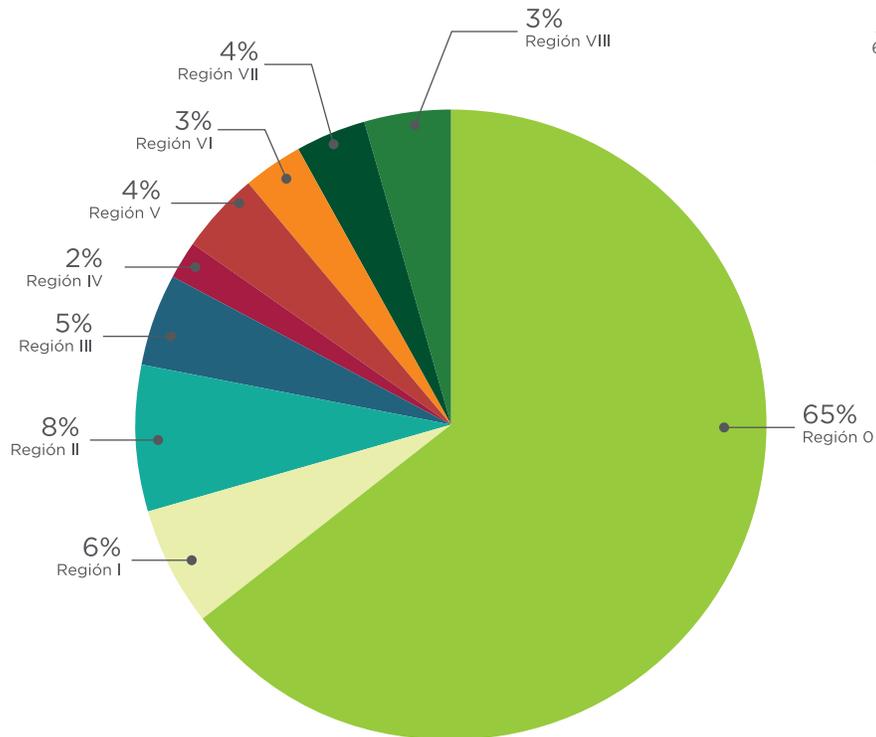
CANTIDAD DE AFILIADOS AL PLAN PENSIONADOS Y JUBILADOS, SEGÚN REGIÓN Y PROVINCIA, A DICIEMBRE 2013.	
Región	Cantidad afiliados
REGIÓN 0	6,820
Distrito Nacional	4,104
Monte Plata	109
Santo Domingo	2,607
REGIÓN I	630
Peravia	104
San Cristobal	486
San José de Ocoa	40
REGIÓN II	809
Españillat	131
Puerto Plata	112
Santiago de los Caballeros	566
REGIÓN III	506
Duarte	253
Hermanas Mirabal	88
María Trinidad Sánchez	87
Samaná	78
REGION IV	183
Bahoruco	28
Barahona	85
Independencia	57
Pedernales	13
REGIÓN V	436
El Seybo	60
Hato Mayor del Rey	81
La Altagracia	35
La Romana	29
San Pedro de Macorís	231
REGIÓN VI	326
Azua	116
Elías Piña	58
San Juan de la Maguana	152
REGIÓN VII	387
Dajabón	105
Montecristi	113
Santiago Rodríguez	78
Valverde	91
REGIÓN VIII	457
La Vega	250
Monseñor Nouel	99
Sanchez Ramírez	108
Total general	10,554

1. Cobertura de afiliación

1.4 Plan de Pensionados y Jubilados

Gráfica No. 18

% de la población afiliada al Plan de Pensionados y Jubilados, según Región de Salud
A diciembre 2013



De un total de 10 mil 554 afiliados al Plan de Pensionados y Jubilados, 6 mil 820 proceden de instituciones ubicadas en la Región Metropolitana (0), equivalentes al 65%. Los restantes 3 mil 734 afiliados a este plan (35%) proceden de instituciones ubicadas en las regiones de salud, I, II, III, IV, V, VI, VII y VIII, con representación porcentual menor o igual al 8%. (ver tabla No .10)

DEMANDA
DE SERVICIOS
DE SALUD

2. Demanda de servicios de salud

2.1 Red de prestadores de servicios de salud

Tabla No. 11

RED DE PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD CONTRATADOS POR TIPO, A DICIEMBRE 2013			
Prestador	Tipo de Prestador	Cantidad	%
Público	Hospitales	157	2.31
	Unidad de Atención Primaria (UNAP)	1,183	17.38
	Centro de Autogestión	9	0.13
	Patronatos	4	0.06
	Hospital Militar	1	0.01
	Sub total	1,354	19.89
Privado	Clínicas privadas	326	4.79
	Farmacias	177	2.60
	Laboratorios clínicos	56	0.82
	Centros diagnósticos	38	0.56
	Centros odontológicos	62	0.91
	Centros de Altos Costos	3	0.04
	Médicos independientes	4,788	70.34
	Patronatos	3	0.04
	Sub total	5,453	80.11
Total General	6,807	100.00	

SeNaSa cuenta con una Red de 6 mil 807 Prestadores de Servicios de Salud (PSS), conformada por establecimientos públicos y privados contratados para la entrega de servicios de salud a sus afiliados de acuerdo a la demanda. En este sentido, la Red Pública está conformada por un total de 1 mil 354 prestadores (centros de salud). Esta Red Pública tiene 1 mil 183 Unidades de Atención Primaria, 157 hospitales, 9 centros de autogestión, 4 patronatos y un hospital militar. En cambio, la Red Privada cuenta con 5 mil 453 prestadores. Esta red está integrada por 4 mil 788 médicos independientes, 326 clínicas, 177 farmacias, 94 laboratorios clínicos y centros diagnósticos, 62 centros odontológicos y otros centros. Cabe precisar, que la totalidad de prestadores contratados para la Red Pública no incluye a los médicos individuales, dado que los mismos forman parte de la misma red contratada.

2. Demanda de servicios de salud

2.2 Valor consolidado de la demanda de servicios de salud según régimen y plan

Tabla No. 12

VALOR (RD\$) AUTORIZADO O APROBADO POR SERVICIOS DE SALUD A LOS AFILIADOS, SEGÚN RÉGIMEN Y PLAN. PERÍODO ENERO-DICIEMBRE 2013				
Mes	Subsidiado	Contributivo	Pensionados y jubilados	Total general
Enero	412,722,892.3	365,324,567.4	16,083,250.2	794,130,710.0
Febrero	407,378,231.5	342,400,848.3	13,969,882.2	763,748,961.9
Marzo	442,329,510.1	353,317,486.7	13,638,751.4	809,285,748.1
Abril	461,069,564.5	361,056,761.3	13,801,732.5	835,928,058.2
Mayo	457,698,559.7	392,715,372.5	15,055,967.6	865,469,899.9
Junio	390,797,822.3	366,499,005.4	14,353,560.8	771,650,388.5
Julio	520,782,984.1	391,660,257.8	14,459,610.7	926,902,852.6
Agosto	469,103,109.4	374,813,258.4	13,995,170.8	857,911,538.5
Septiembre	425,287,821.1	367,505,354.3	14,350,357.2	807,143,532.6
Octubre	443,099,219.1	400,043,213.5	13,587,488.2	856,729,920.8
Noviembre	422,437,068.4	345,637,914.9	11,443,642.9	779,518,626.1
Diciembre	288,866,066.5	309,824,628.5	9,926,915.7	608,617,610.7
Total general	5,141,572,848.9	4,370,798,668.9	164,666,330.1	9,677,037,848.0

2. Demanda de servicios de salud

2.2 Valor consolidado de la demanda de servicios de salud por régimen y plan

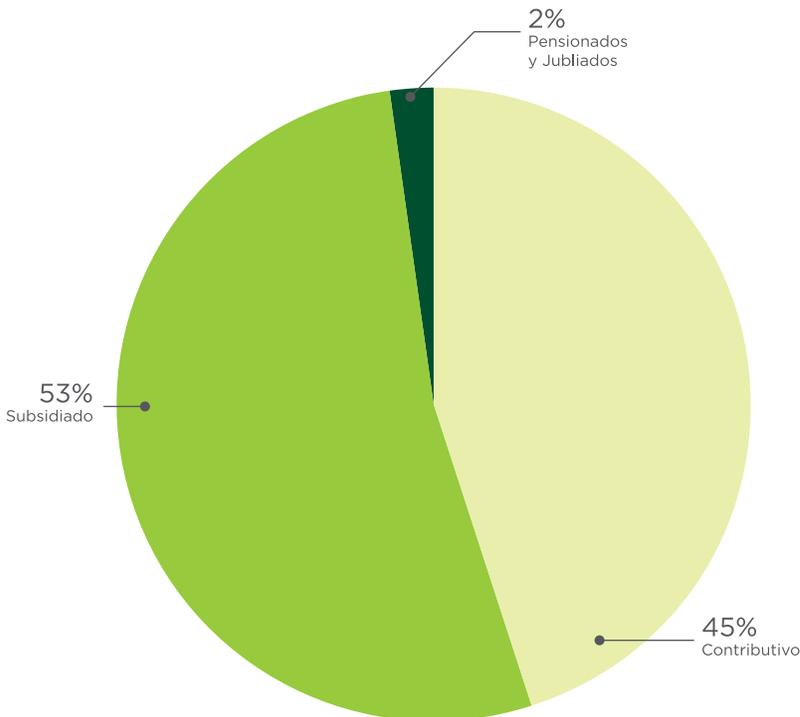
Gráfica No. 19

Comportamiento del monto RD\$ autorizado por servicios de Salud para todos los regímenes y planes
Período enero-diciembre 2013



Gráfica No. 20

Distribución % del monto RD\$ total autorizado por servicios de salud, según régimen y plan
Período enero-diciembre 2013



Durante el período enero-diciembre de 2013 se han autorizado un valor de RD\$ 9 mil 677 millones 037 mil 847 con 97 centavos por servicios de salud demandados por los afiliados de SeNaSa para los diferentes regímenes y planes. Este valor se ha distribuido de la siguiente manera: el 53% estuvo dirigido a las autorizaciones de servicios de salud en los afiliados del Régimen Subsidiado, el 45% del monto corresponde al Régimen Contributivo; y el 2% a los afiliados al Plan de Pensionados y Jubilados. Los valores autorizados por servicios de salud reflejan una ligera disminución de RD\$22,5 millones en el 1er. semestre enero-junio, incrementándose en el mes de julio con tendencia a disminuir en el 2do. semestre julio-diciembre del año en RD\$163 millones. La curva de demanda del monto autorizado muestra un comportamiento relativamente estable con una ligera tendencia a disminuir durante el período, esto debido a cambios experimentados en los controles y negociaciones de tarifas de coberturas del PDSS con la red de prestadores de servicios de salud. A esto se agrega el impacto que tienen las actividades navideñas en la baja en la demanda de servicios a fin de año.

FUENTE: DWH, ERP (Enterprise Resource Planning | Sistemas de Planificación de Recursos Empresariales).
Unidad de Gestión Estadística Gerencia de Planificación y Calidad.

2. Demanda de servicios de salud

2.3 Régimen Subsidiado

Tabla No. 13

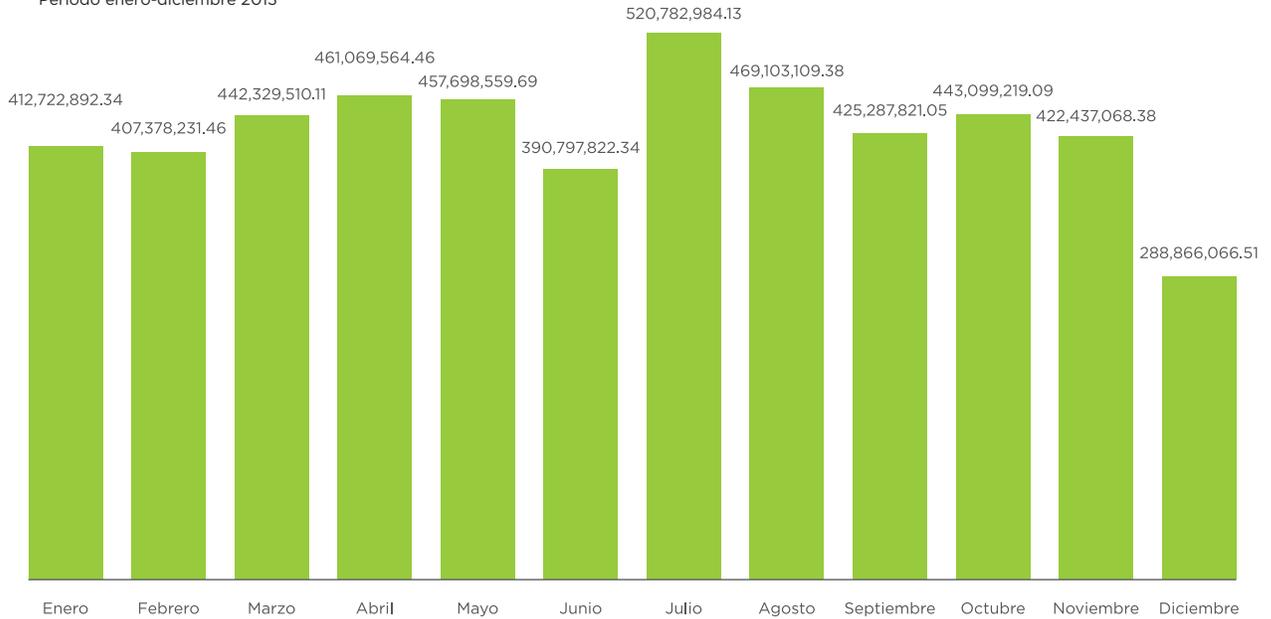
DEMANDA DE SERVICIOS DE SALUD, SEGÚN VALOR (RD\$) AUTORIZADOS / REPORTADOS EN EL RÉGIMEN SUBSIDIADO. PERÍODO ENERO A JUNIO 2013						
Grupo de servicios	Mes / Valor RD\$ aprobado o autorizados					
	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio
Apoyo diagnóstico (dx)	81,905,028.08	88,107,996.49	96,037,258.32	97,300,086.59	134,567,037.15	102,758,208.23
Atenciones de alto costo	79,921,673.89	74,233,068.25	78,165,168.41	88,631,561.08	98,285,517.75	92,140,480.30
Prevención y promoción (1)	55,817,953.78	47,515,777.72	55,460,496.80	55,957,150.61	54,323,935.95	58,280,669.00
Cirugía	51,495,547.62	64,235,111.93	69,817,315.22	79,467,295.64	33,502,868.09	27,913,939.33
Hospitalización	45,014,644.97	38,801,964.49	40,214,226.48	40,113,769.85	16,039,763.36	14,689,117.91
Emergencia	28,122,137.61	26,595,892.60	29,524,019.97	29,085,563.32	44,047,379.04	37,062,164.62
Atención ambulatoria (consultas)	25,332,641.37	29,549,632.79	32,210,220.62	30,321,985.71	40,235,651.35	28,902,361.18
Medicamentos ambulatorios (2)	14,713,450.84	12,500,000.00	15,239,053.94	16,164,478.14	12,514,946.26	13,412,558.46
Partos	17,737,962.13	15,309,011.81	14,296,451.58	15,231,407.38	3,903,984.06	3,125,851.33
Rehabilitación	10,825,088.96	9,078,736.98	9,912,527.37	7,134,508.13	18,304,683.82	10,347,613.22
Hemoterapia	1,794,426.00	1,447,276.00	1,439,692.00	1,656,306.00	1,946,375.65	1,682,078.76
Reembolsos por servicios de salud (3)	42,337.09	3,762.38	13,079.40	5,452.00	26,417.20	482,780.00
Subtotal	412,722,892.34	407,378,231.46	442,329,510.11	461,069,564.46	457,698,559.69	390,797,822.34
PERÍODO JULIO A DICIEMBRE 2013.						
Grupo de servicios	Mes / Valor RD\$ aprobado o autorizados					
	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre
Apoyo diagnóstico (dx)	121,697,796.41	111,054,174.35	100,858,720.79	106,614,533.61	86,119,031.96	44,408,050.18
Atenciones de alto costo	102,701,257.87	95,638,225.78	93,377,141.49	92,598,367.35	76,369,853.56	78,858,795.93
Prevención y promoción (1)	53,238,294.65	31,079,921.13	26,413,072.07	27,959,159.70	77,892,261.86	33,338,855.55
Cirugía	65,288,552.70	58,913,902.56	51,365,575.64	44,981,416.54	29,337,991.15	18,799,360.04
Hospitalización	55,892,599.72	51,873,118.63	46,707,573.10	46,266,200.10	38,952,184.88	34,609,910.02
Emergencia	38,839,082.00	35,750,090.00	34,333,204.00	33,785,662.00	30,042,218.00	26,418,431.00
Atención ambulatoria (consultas)	34,699,054.00	33,020,708.00	30,384,098.00	32,207,764.00	26,405,700.00	17,646,816.00
Medicamentos ambulatorios (2)	17,128,850.60	20,079,050.54	10,014,311.28	22,808,127.60	25,115,151.50	7,714,012.54
Partos	16,132,146.16	18,295,808.60	18,939,126.33	22,175,216.38	20,828,479.24	17,661,548.93
Rehabilitación	13,144,838.16	11,672,013.47	11,326,511.85	12,147,590.79	9,898,517.95	8,087,604.92
Hemoterapia	2,020,511.86	1,705,596.32	1,563,302.50	1,555,181.02	1,450,804.28	1,309,448.00
Reembolsos por servicios de salud (3)	0.00	20,500.00	5,184.00	-	24,874.00	13,233.40
Subtotal	520,782,984.13	469,103,109.38	425,287,821.05	443,099,219.09	422,437,068.38	288,866,066.51
Grupo de servicios	Total					
Apoyo diagnóstico (dx)	1,171,427,922.16	(1) Valor aprobado/aprobado a los Servicios Regionales de Salud y Organizaciones No Gubernamentales (ONG)/Estados financieros enero - Junio 2013.				
Atenciones de alto costo	1,050,921,111.67	(2) Valor RD\$ pagado a PROMESE/CAL, Estados Financieros enero - junio 2013.				
Prevención y promoción (1)	577,277,548.82	(3) Reportes valor aprobado por la GSS tramitado a la Gerencia Financiera, ERP.				
Cirugía	595,118,876.47	Nota: En esta tabla, se hicieron actualizaciones en el monto autorizado del periodo enero-junio, no incluidas en el Boletín anterior.				
Hospitalización	469,175,073.51					
Emergencia	393,605,844.17					
Atención ambulatoria (consultas)	360,916,633.02					
Medicamentos ambulatorios (2)	187,403,991.70					
Partos	183,636,993.93					
Rehabilitación	131,880,235.63					
Hemoterapia	19,570,998.39					
Reembolsos por servicios de salud (3)	637,619.47					
Total general	5,141,572,848.94					

FUENTE: DWH, ERP, Consolidado: Unidad de Gestión Estadística / Gerencia de Planificación y Calidad.

2. Demanda de servicios de salud

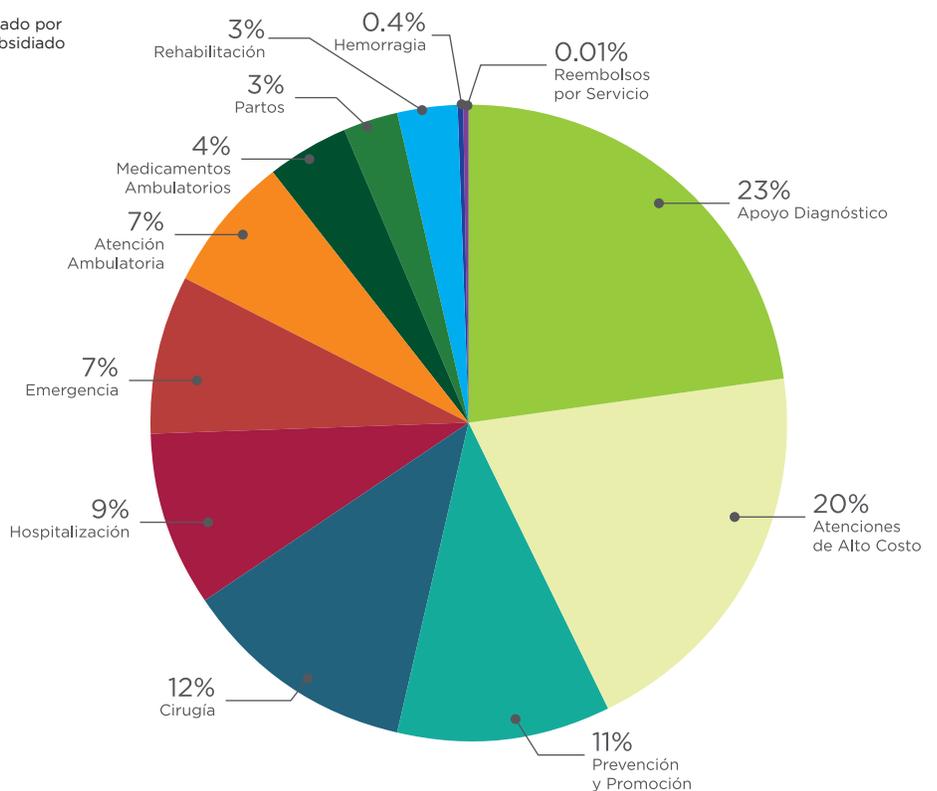
2.3 Régimen Subsidiado

Gráfica No. 21
 Valor (RD\$) autorizado/aprobado por servicios de salud en el Régimen Subsidiado
 Período enero-diciembre 2013



Gráfica No. 22
 % del valor (RD\$) autorizado/aprobado por servicios de salud en el Régimen Subsidiado
 Período enero-diciembre 2013

Los montos autorizados por la demanda de servicios de salud del Régimen Subsidiado durante el período enero-diciembre, de 2013 ascendieron a la suma de RD\$5 mil 141 millones 572 mil 848 con 94 centavos. Incluyen red de hospitales públicos, Servicios Regionales de Salud (primer nivel de atención), prestadores privados, patronatos y ONG. De este monto, el 83% corresponde a los seis servicios de mayor demanda y costo, entre los que se destacan los servicios de apoyo diagnóstico (23%) del total; las atenciones de alto costo un 20%; el 11% para los programas de Promoción y Prevención a través del pago por cápita a los Servicios Regionales de Salud; un 12% por servicios de cirugía, hospitalizaciones (9%) y emergencias (7%). El restante 17% está representado por servicios que implican menor demanda y costos.



FUENTE: DWH, ERP, Consolidado: Unidad de Gestión Estadística / Gerencia de Planificación y Calidad.

2. Demanda de servicios de salud

2.3 Régimen Subsidiado

Tabla No. 14

DEMANDA DE SERVICIOS DE SALUD AUTORIZADOS / REPORTADOS EN EL RÉGIMEN SUBSIDIADO PERÍODO ENERO A JUNIO 2013						
Grupo de servicios	Mes / Cantidad de servicios autorizados					
	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio
Medicamentos ambulatorios (2)	8,002,567	7,545,447	7,503,867	8,216,779	10,510,954	6,721,963
Apoyo diagnóstico (dx)	445,280	491,362	540,138	558,932	757,114	549,279
Atención ambulatoria (consultas)	280,101	325,092	372,793	342,833	368,289	313,934
Prevención y promoción (1)	177,758	212,967	205,502	229,146	202,904	193,412
Emergencia	69,985	65,807	72,001	77,799	104,260	87,560
Hospitalización	56,026	50,411	50,492	53,399	12,208	9,609
Rehabilitación	23,302	20,087	21,782	16,157	40,893	22,383
Cirugía	24,661	27,235	29,559	33,852	14,635	11,035
Atenciones de alto costo	12,454	10,875	11,425	13,579	18,210	17,514
Partos	15,559	13,007	12,233	13,519	3,325	2,696
Hemoterapia	1,055	838	836	992	2,908	2,348
Reembolsos por servicios de salud (3)	3	2	4	1	3	2
Subtotal	9,108,751	8,763,131	8,820,632	9,556,987	12,035,703	7,931,736

PERÍODO JULIO A DICIEMBRE 2013.						
Grupo de servicios	Mes / Cantidad de servicios autorizados					
	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre
Medicamentos ambulatorios (2)	8,231,370	9,310,634	7,610,604	9,449,967	6,880,196	5,190,323
Apoyo diagnóstico (dx)	535,408	451,098	422,326	503,533	413,959	258,619
Atención ambulatoria (consultas)	285,427	351,702	321,764	118,295	97,862	66,547
Prevención y promoción (1)	212,454	240,254	231,635	222,252	217,266	203,553
Emergencia	85,592	83,824	85,040	66,785	59,633	53,620
Hospitalización	56,323	47,705	44,025	54,744	51,543	46,454
Rehabilitación	28,647	25,373	24,823	26,404	21,644	18,525
Cirugía	21,889	20,441	13,680	18,636	14,432	9,898
Atenciones de alto costo	9,303	8,209	8,109	25,131	21,829	21,789
Partos	10,425	11,043	11,328	17,331	17,026	16,409
Hemoterapia	2,836	2,504	2,042	2,115	1,871	1,477
Reembolsos por servicios de salud (3)	0	2	1	-	3	3
Subtotal	9,479,674	10,552,789	8,775,377	10,505,193	7,797,264	5,887,217

Grupo de servicios	Total
Medicamentos ambulatorios (2)	95,174,671
Apoyo diagnóstico (dx)	5,927,048
Atención ambulatoria (consultas)	3,244,640
Prevención y promoción (1)	2,549,103
Emergencia	911,906
Hospitalización	532,938
Rehabilitación	290,020
Cirugía	239,953
Atenciones de alto costo	178,427
Partos	143,902
Hemoterapia	21,822
Reembolsos por servicios de salud (3)	24
Total general	109,214,454

(1) Cantidad de servicios reportados por los Servicios Regionales de Salud, ONG y autorizaciones.
(2) Autorizaciones de servicios (no incluye cantidad de medicamentos dispensados en la red de atención primaria-pagados a PROMESE-CAL).
(3) Solicitudes aprobadas, ERP.
Nota: En esta tabla, se hicieron actualizaciones en la cantidad de servicios del período enero-junio 2013.

FUENTE: DWH, ERP, Consolidado: Unidad de Gestión Estadística / Gerencia de Planificación y Calidad.

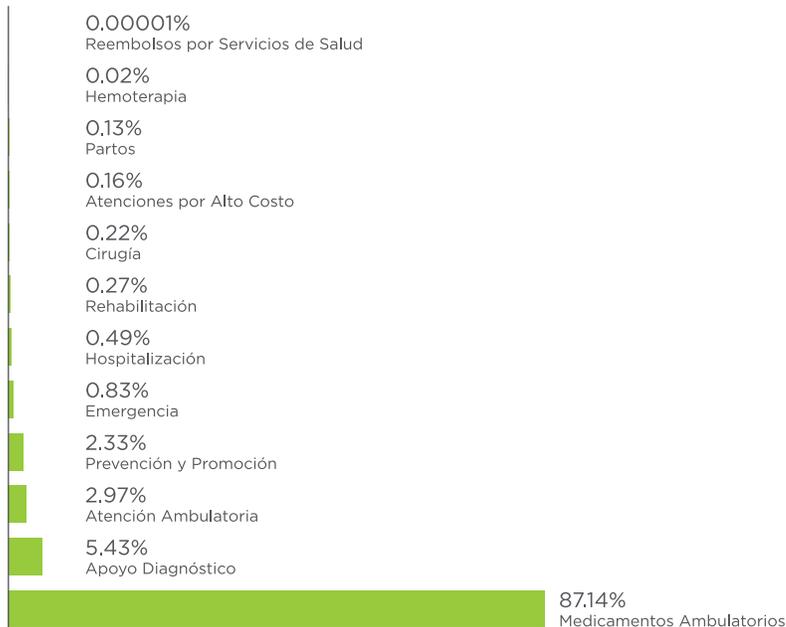
2. Demanda de servicios de salud

2.3 Régimen Subsidiado

Gráfica No. 23
Cantidad de servicios de salud autorizado, Régimen Subsidiado
Período enero-diciembre 2013



Gráfica No. 24
% de los servicios de salud autorizados/aprobados en el Régimen Subsidiado
Período enero-diciembre 2013



La demanda por cantidad de cobertura de servicios de salud para el Régimen Subsidiado incluye las prestaciones registradas en los hospitales de la Red Pública y aquellas prestaciones registradas en centros de salud privados, patronatos y ONG autorizadas para aquellos servicios que la Red Pública no tiene la capacidad resolutive para ofrecer. En tal sentido, para el año 2013 se registraron un total de 109 millones 214 mil 454 atenciones de servicios, de los cuales hubo 14 millones 039 mil 783 coberturas autorizadas por servicios de salud y 95 millones 174 mil 671 medicamentos ambulatorios entregados por PROMESE-CAL a los Servicios Regionales de Salud para cubrir demanda de medicamentos en el primer nivel de atención en salud. Los servicios de salud que concentran la mayor demanda son: servicios de apoyo diagnóstico, atenciones ambulatorias (consulta), servicios de promoción y prevención (primer nivel de atención), emergencias y hospitalizaciones. Entre los de menos frecuencia se encuentran servicios de rehabilitación, cirugía, atenciones de alto costo, partos, hemoterapia.

FUENTE: DWH, ERP, Consolidado: Unidad de Gestión Estadística / Gerencia de Planificación y Calidad.

2. Demanda de servicios de salud

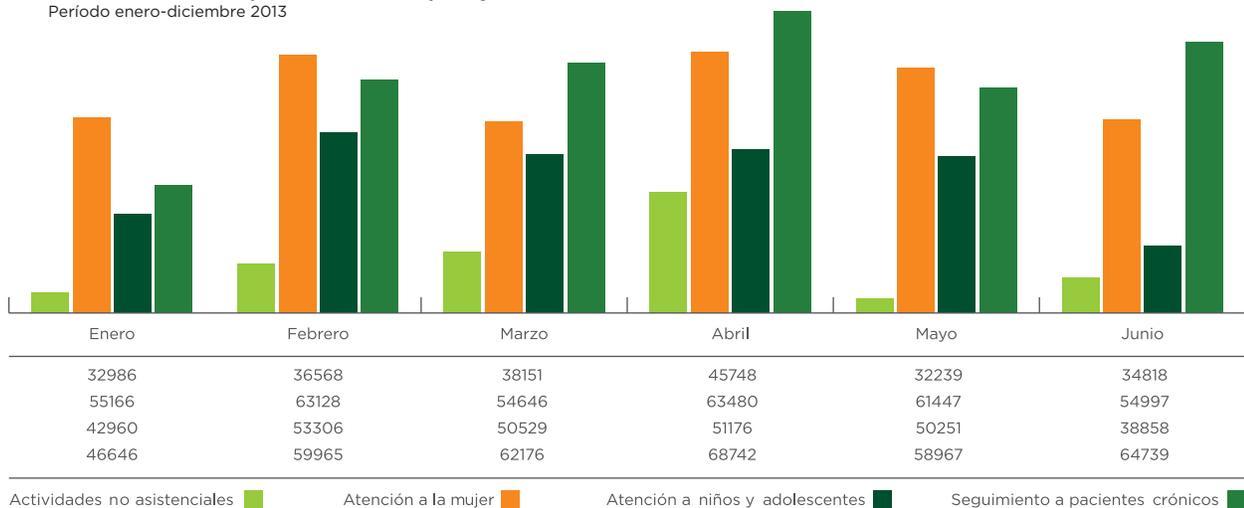
2.3 Régimen Subsidiado

Tabla No. 15a

SERVICIOS DE PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN EN EL RÉGIMEN SUBSIDIADO, PERIODO ENERO-JUNIO 2013							
Servicios	Actividad	Mes / Cantidad de servicios					
		Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio
Actividades no asistenciales de Promoción y Prevención (P&P)*	Orientación a adolescentes	4,961	5,566	5,421	6,003	4,659	5,360
	Orientación a pacientes crónicos	9,998	11,023	11,630	17,135	9,822	10,690
	Orientación y charlas a embarazadas	4,289	5,164	5,522	6,208	4,484	5,045
	Orientación a envejecientes	9,415	9,541	10,108	10,905	8,605	8,060
	Orientación a niños (as)	4,323	5,274	5,470	5,497	4,669	5,663
	Actividades no asistenciales	32,986	36,568	38,151	45,748	32,239	34,818
Atención a Mujeres	Atención prenatal	4,241	4,987	5,118	5,114	5,996	5,302
	Detección Ca. de cérvix	2,321	4,072	3,656	3,443	4,136	3,687
	Detección Ca. de mama	1,225	1,999	2,019	1,793	1,918	1,744
	Planificación familiar	46,340	51,012	42,973	51,899	48,499	43,354
	Atención puerperio	1,039	1,058	880	1,231	898	910
	Atención a la mujer	55,166	63,128	54,646	63,480	61,447	54,997
Atención a niños y adolescentes		42,960	53,306	50,529	51,176	50,251	38,858
Seguimiento a pacientes crónicos	Artritis reumatoidea	1,945	6,444	5,686	5,856	2,519	2,038
	Asma	2,470	3,285	2,421	2,942	2,943	3,597
	Cardiopatías	1,438	1,887	5,189	5,805	5,301	5,807
	Diabetes	7,618	9,641	8,745	9,952	8,524	8,874
	Enf. pulmonar obstructiva	977	1,254	3,439	3,264	2,764	3,876
	Epilepsia	748	1,006	829	1,073	945	1,278
	HTA	30,117	34,253	34,359	38,555	34,712	37,246
	Tb pulmonar	562	1,178	607	594	553	1,091
	Trastornos mentales	771	1,017	901	701	706	932
Seguimiento a pacientes crónicos	46,646	59,965	62,176	68,742	58,967	64,739	
Total atenciones de P&P		177,758	212,967	205,502	229,146	202,904	193,412
Atención Ambulatoria	Consultas	165,831	190,516	226,477	203,127	180,725	183,520
	Emergencias	15,945	13,628	15,220	20,177	13,659	12,917
	Cirugía menor	3,471	2,490	2,564	2,464	3,658	4,076
	Servicios Dx	36,903	38,319	35,853	41,963	36,318	36,281
	Sub total	222,150	244,953	280,114	267,731	234,360	236,794
	Total general atenciones		399,908	457,920	485,616	496,877	437,264

Gráfica No. 25a

Actividades asistenciales y no asistenciales de PyP, Régimen Subsidiado
Período enero-diciembre 2013



FUENTE: Reporte estadístico mensual de atención en las UNAP / Servicio Regional de Salud (MSP).
Consolidado por la Unidad de Gestión Estadística /Gerencia de Planificación y Calidad.

2. Demanda de servicios de salud

2.3 Régimen Subsidiado

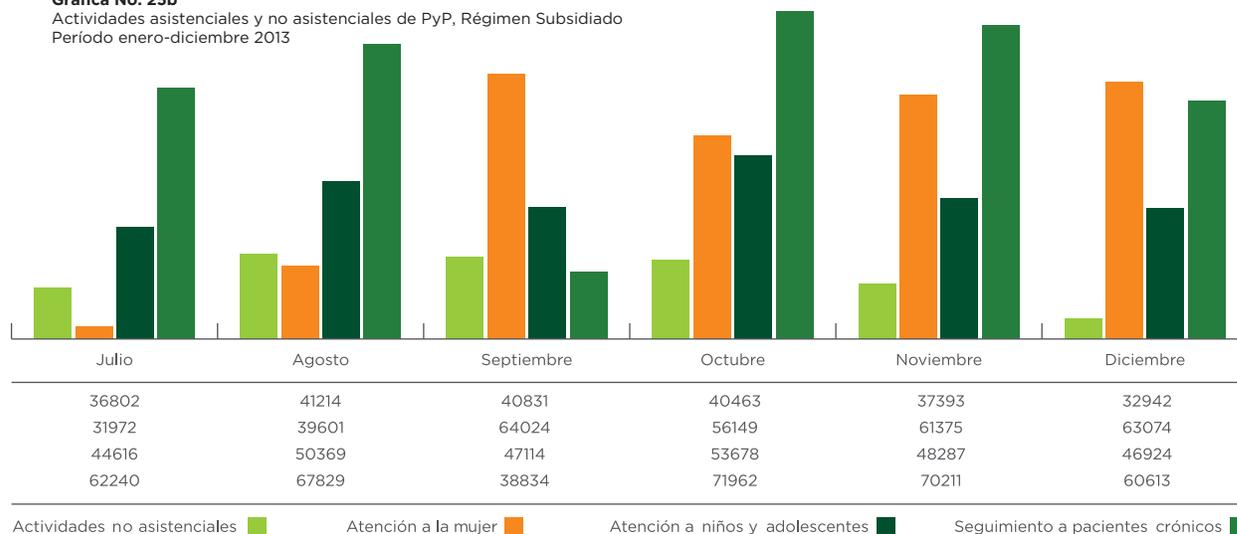
Tabla No. 15b

PERIODO JULIO-DICIEMBRE 2013.								
Servicios	Actividad	Mes / Cantidad de servicios						Total período
		Julio	Agosto	Sept.	Oct.	Nov.	Dic.	
Actividades no asistenciales de Promoción y Prevención (P&P)*	Orientación a adolescentes	5,659	5,943	5,324	5,818	5,350	4,518	64,582
	Orientación a pacientes crónicos	11,394	12,529	13,089	12,411	11,824	10,213	141,758
	Orientación a embarazadas	5,398	5,878	5,570	6,271	5,903	5,359	65,091
	Orientación a envejecientes	8,671	10,907	10,671	9,932	9,464	8,578	114,857
	Orientación a niños (as)	5,680	5,957	6,177	6,031	4,852	4,274	63,867
	Actividades no asistenciales	36,802	41,214	40,831	40,463	37,393	32,942	450,155
Atención a Mujeres	Atención prenatal	5,990	6,781	7,245	6,734	6,743	7,030	71,281
	Detección Ca. de cérvix	3,728	3,616	4,024	3,378	3,337	3,020	42,418
	Detección Ca. de mama	1,666	1,887	2,128	2,008	1,878	1,623	21,888
	Planificación familiar	19,576	25,628	49,351	42,696	48,009	49,664	519,001
	Atención puerperio	1,012	1,689	1,276	1,333	1,408	1,737	14,471
	Atención a la mujer	31,972	39,601	64,024	56,149	61,375	63,074	669,059
Atención a niños y adolescentes		44,616	50,369	47,114	53,678	48,287	46,924	578,068
Seguimiento a pacientes crónicos	Artritis reumatoidea	1,670	6,131	6,846	6,585	6,551	6,399	58,670
	Asma	2,656	2,678	3,133	3,165	3,137	3,001	35,428
	Cardiopatías	5,858	5,165	5,462	5,257	4,484	3,975	55,628
	Diabetes	8,705	10,470	11,117	11,292	10,686	9,278	114,902
	Enf. pulmonar obstructiva	2,925	2,478	3,060	2,885	2,950	2,531	32,403
	Epilepsia	862	905	1,006	1,105	1,059	832	11,648
	HTA	37,834	38,146	6,616	40,236	39,749	33,125	404,948
	Tb pulmonar	448	952	810	777	740	733	9,045
	Trastornos mentales	1,282	904	784	660	855	739	10,252
Seguimiento a pacientes crónicos	62,240	67,829	38,834	71,962	70,211	60,613	732,924	
Total atenciones de P&P		175,630	199,013	190,803	222,252	217,266	203,553	2,430,206
Atención Ambulatoria	Consultas	140,303	219,638	205,990	199,324	195,820	166,280	2,277,551
	Emergencias	9,048	14,907	19,894	15,546	12,371	12,539	175,851
	Cirugía menor	2,840	3,019	493	3,281	3,670	3,178	35,204
	Servicios Dx	34,799	23,291	43,153	38,328	34,674	21,724	421,606
	Sub total	186,990	260,855	269,530	256,479	246,535	203,721	2,910,212
Total general atenciones		362,620	459,868	460,333	478,731	463,801	407,274	5,340,418

La demanda de servicios de salud para el primer nivel de atención en el Régimen Subsidiado, tiene como fuente principal los reportes mensuales de demanda de servicios de salud en las Unidades de Atención Primaria (UNAP), reportados por el Servicio Regional de Salud del Ministerio de Salud Pública, de cada Región de Salud. Para el 2013 fueron reportados 2 millones 430 mil 206 servicios de Promoción y Prevención, de los cuales el 18% corresponden a actividades no asistenciales. Se refiere a la cantidad de usuarios participantes en actividades de IEC (información, educación y comunicación); el 27% a atención a la mujer en los programas de atención prenatal, detección del cáncer de cérvix y cáncer de mama, planificación familiar y atención del puerperio; el 24% corresponde a las atenciones de niños y adolescentes; 30% eran de atenciones a los pacientes con patologías crónicas. Las consultas generales fueron del orden de 2 millones 277 mil 551; seguido por los servicios diagnóstico con 421 mil 606, los servicios de emergencia con 175 mil 851 y 35 mil 204 cirugías menores.

Gráfica No. 25b

Actividades asistenciales y no asistenciales de PyP, Régimen Subsidiado
Período enero-diciembre 2013



FUENTE: Reporte estadístico mensual de atención en las UNAP / Servicio Regional de Salud (MSP). Consolidado por la Unidad de Gestión Estadística /Gerencia de Planificación y Calidad.

2. Demanda de servicios de salud

2.4 Régimen Contributivo

Tabla No. 17

DEMANDA DE SERVICIOS DE SALUD, SEGÚN VALOR (RD\$) AUTORIZADO EN EL RÉGIMEN CONTRIBUTIVO PERÍODO ENERO-JUNIO 2013						
Grupo de servicios	Mes / Valor RD\$ aprobado o autorizados					
	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio
Cirugía	79,267,998.19	78,777,909.86	82,765,437.40	81,876,797.59	91,667,969.15	83,832,025.51
Apoyo diagnóstico (dx)	78,140,801.19	72,007,674.20	73,558,587.61	78,641,788.06	79,680,837.70	74,393,720.87
Atenciones de alto costo	56,548,201.26	52,883,273.50	52,924,934.64	51,313,437.97	59,481,589.56	53,150,982.01
Hospitalización	54,273,289.72	50,264,645.56	51,192,512.13	49,028,116.90	59,110,331.60	57,755,547.51
Atención ambulatoria (consultas)	26,600,070.00	24,475,100.00	25,114,350.00	27,456,000.00	28,008,750.00	25,712,100.00
Emergencia	25,615,337.00	23,462,340.00	24,642,255.00	25,717,135.00	27,189,633.00	28,690,540.85
Medicamentos ambulatorios	21,382,839.66	20,447,613.83	21,959,540.96	22,380,541.10	22,491,113.47	19,808,121.46
Partos	12,876,914.72	9,784,410.56	10,525,137.49	11,377,340.29	11,029,803.43	10,781,687.11
Rehabilitación	5,509,675.06	5,567,658.96	5,584,348.32	6,830,617.02	7,716,750.77	6,888,708.72
Servicios odontológicos	4,631,475.19	4,332,989.02	4,563,568.38	5,120,585.60	4,733,243.28	5,093,578.98
Prevención y promoción (1)	11,250.00	130,530.00	152,162.00	834,208.00	1,187,585.00	104.00
Hemoterapia	333,955.11	167,807.25	294,207.75	291,025.54	224,079.03	289,313.53
Reembolsos por servicios de salud	132,760.33	98,895.52	40,445.00	189,168.21	193,686.55	102,574.83
Subtotal	365,324,567.43	342,400,848.26	353,317,486.68	361,056,761.28	392,715,372.54	366,499,005.38

PERÍODO JULIO-DICIEMBRE 2013.						
Grupo de servicios	Mes / Valor RD\$ aprobado o autorizados					
	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre
Cirugía	99,622,843	90,192,259	84,455,697	91,455,007	77,981,945	62,197,180
Apoyo diagnóstico (dx)	85,896,742	79,943,936	75,006,325	84,807,068	73,810,307	61,340,705
Atenciones de alto costo	53,124,433	54,647,270	51,619,751	56,814,670	40,455,791	44,030,576
Hospitalización	49,469,869	50,323,695	54,552,024	60,261,989	56,786,320	48,584,281
Atención ambulatoria (consultas)	29,671,150	26,435,600	25,517,300	29,150,150	25,551,650	21,949,700
Emergencia	26,314,326	26,634,085	28,218,576	29,891,537	28,339,629	28,298,523
Medicamentos ambulatorios	20,083,525	19,967,923	18,975,509	21,364,446	19,867,179	20,163,617
Partos	12,711,161	13,709,837	15,997,194	15,028,670	14,233,452	16,147,910
Rehabilitación	7,397,874	7,270,132	7,772,351	5,194,343	3,096,946	2,524,289
Servicios odontológicos	4,941,213	4,882,701	4,635,816	5,133,918	4,819,789	4,214,786
Prevención y promoción (1)	2,086,255	374,832	46,290	298,960	383,740	4,308
Hemoterapia	314,069	261,282	304,580	281,385	252,318	228,823
Reembolsos por servicios de salud	26,797.62	169,705.47	403,941.87	361,071	58,849	139,931
Subtotal	391,660,257.80	374,813,258.36	367,505,354.33	400,043,213.50	345,637,914.85	309,824,628.53

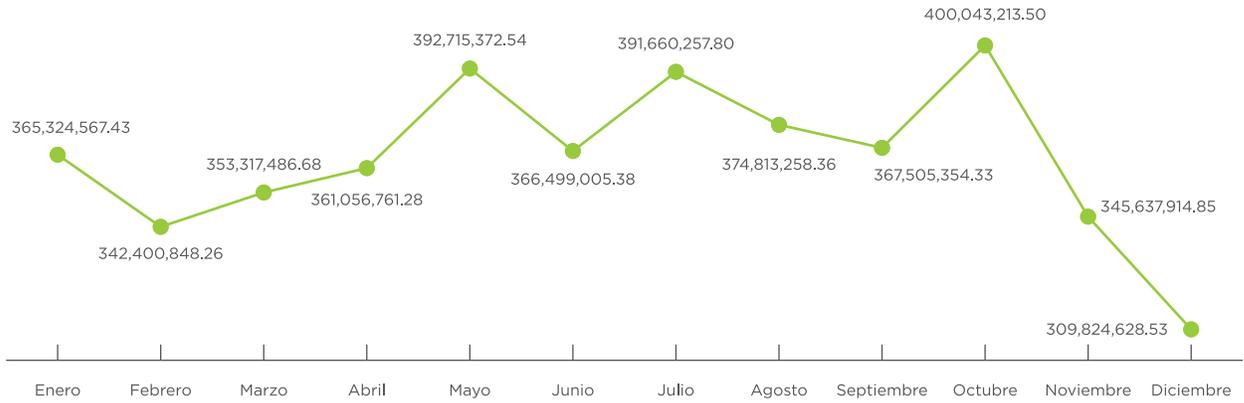
Grupo de servicios	Total
Cirugía	1,004,093,068.21
Apoyo diagnóstico (dx)	917,228,492.37
Atenciones de alto costo	626,994,910.11
Hospitalización	641,602,623.31
Atención ambulatoria (consultas)	315,641,920.00
Emergencia	323,013,915.80
Medicamentos ambulatorios	248,891,968.60
Partos	154,203,517.96
Rehabilitación	71,353,693.83
Servicios odontológicos	57,103,663.35
Prevención y promoción (1)	5,510,224.00
Hemoterapia	3,242,844.25
Reembolsos por servicios de salud	1,917,827.15
Total general	4,370,798,668.94

(1) Incluye información de servicios no asistenciales reportada por la Unidad de Promoción y Prevención de la Gerencia de Servicios de Salud.

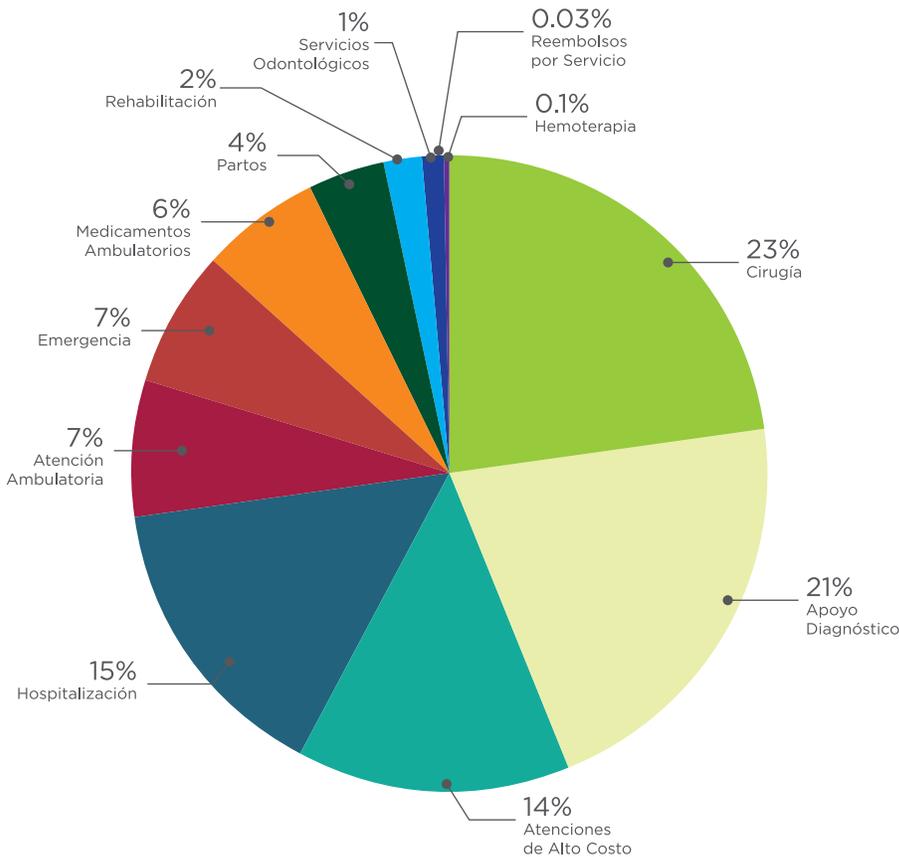
2. Demanda de servicios de salud

2.4 Régimen Contributivo

Gráfica No. 26
 Valor (RD\$) autorizado de los servicios de salud, Régimen Contributivo
 Período enero-diciembre 2013



Gráfica No. 27
 % del valor autorizado, según grupos de servicios en el Régimen Contributivo
 Período enero-diciembre 2013



Durante el 2013 el valor de la demanda por servicios autorizados ascendió a RD\$4 mil 370 millones 798 mil 668 con 94 centavos. A diferencia de años anteriores en los cuales se reflejaban picos altos en la demanda de servicios de salud del Régimen Contributivo, para este año los montos autorizados han experimentado un comportamiento tendente a estabilizarse, con un promedio mensual equivalente a RD\$364.2 millones y una desviación alrededor de la media de RD\$25 millones. El 87% del monto autorizado estuvo concentrado en seis de los grupos de servicios: 23% a servicios de cirugía; y el 21% para apoyo diagnóstico. Les siguen hospitalizaciones (15%), atenciones de alto costo (14%); atenciones de consultas ambulatorias (7%) y emergencias (7%). El restante 13% estuvo distribuido en 6% para medicamentos ambulatorios y 7% para los demás grupos de servicios.

2. Demanda de servicios de salud

2.4 Régimen Contributivo

Tabla No. 18

DEMANDA DE SERVICIOS DE SALUD AUTORIZADOS Y APROBADOS EN EL RÉGIMEN CONTRIBUTIVO PERÍODO ENERO A JUNIO 2013						
sssGrupo de servicios	Mes / Cantidad de servicios autorizados					
	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio
Medicamentos ambulatorios	420,084	389,476	419,396	428,629	425,912	377,261
Apoyo diagnóstico (dx)	278,479	252,978	261,741	282,481	284,974	272,793
Atención ambulatoria	82,380	75,095	76,785	83,272	85,103	78,350
Hospitalización	37,014	33,613	33,509	32,792	37,506	35,935
Emergencia	29,676	27,371	29,408	30,562	32,379	34,118
Cirugía	16,695	16,288	17,322	17,913	18,985	17,078
Servicios odontológicos	11,976	11,688	11,967	12,095	12,327	11,976
Atenciones de alto costo	12,354	10,912	11,143	11,442	12,659	11,842
Rehabilitación	8,184	8,249	8,370	9,991	10,806	9,888
Partos	4,786	3,648	3,857	4,178	4,017	3,848
Hemoterapia	247	131	196	209	153	187
Prevención y promoción	11	6	12	18	22	1
Reembolsos por servicios	13	14	10	9	15	9
Subtotal	901,899	829,469	873,716	913,591	924,858	853,286

PERÍODO JULIO A DICIEMBRE 2013.						
Grupo de servicios	Mes / Cantidad de servicios autorizados					
	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre
Medicamentos ambulatorios	390,913	366,461	338,860	372,981	344,845	350,111
Apoyo diagnóstico (dx)	310,893	284,373	267,299	301,700	262,982	218,910
Atención ambulatoria	89,685	80,256	77,764	88,585	77,635	66,313
Hospitalización	3,309	3,178	3,619	36,770	34,161	30,712
Emergencia	29,402	29,021	30,840	34,460	32,601	32,541
Cirugía	6,935	6,395	5,682	19,729	16,930	13,675
Servicios odontológicos	12,993	12,874	11,565	12,587	11,156	11,136
Atenciones de alto costo	1,175	1,220	1,180	12,250	9,553	10,865
Rehabilitación	10,688	10,425	10,305	7,132	4,649	4,650
Partos	144	140	212	5,608	5,312	5,797
Hemoterapia	192	183	210	187	172	144
Prevención y promoción	128	89	3	12	21	8
Reembolsos por servicios	13	11	16	11	11	19
Subtotal	856,470	794,626	747,555	892,012	800,028	744,881

Grupo de servicios	Total
Medicamentos ambulatorios	4,624,929
Apoyo diagnóstico (dx)	3,279,603
Atención ambulatoria	961,223
Hospitalización	322,118
Emergencia	372,379
Cirugía	173,627
Servicios odontológicos	144,340
Atenciones de alto costo	106,595
Rehabilitación	103,337
Partos	41,547
Hemoterapia	2,211
Prevención y promoción	331
Reembolsos por servicios	151
Total general	10,132,391

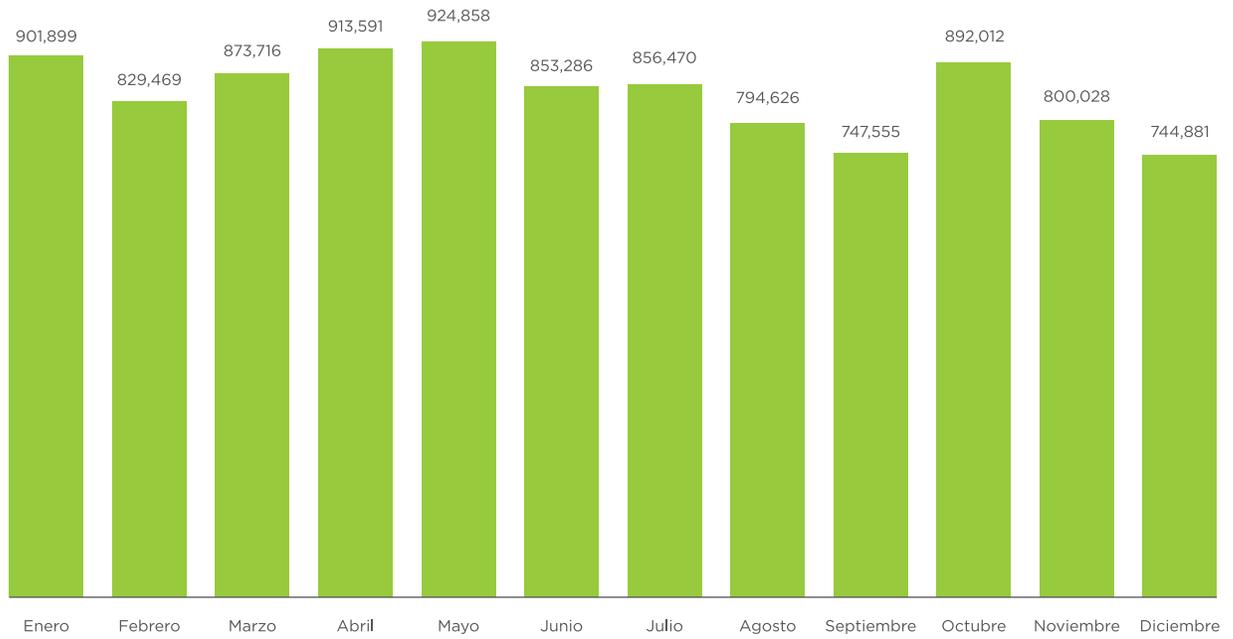
(1) Incluye información de servicios no asistenciales reportada por la Unidad de Promoción y Prevención de la Gerencia de Servicios de Salud.

2. Demanda de servicios de salud

2.4 Régimen Contributivo

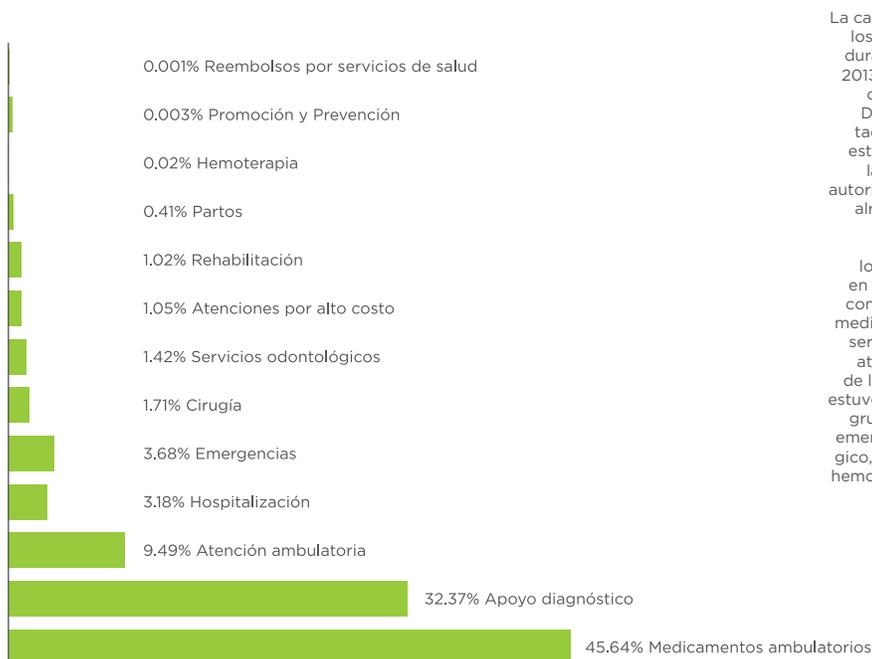
Gráfica No. 28

Cantidad de servicios autorizados en el Régimen Contributivo
Período enero-diciembre 2013



Gráfica No. 39

Porcentaje de servicios de salud autorizados en el Régimen Contributivo
Período enero-diciembre 2013



La cantidad de servicios demandada por los afiliados del Régimen Contributivo durante el período enero-diciembre de 2013, ascendió a 10 millones 132 mil 391 coberturas de servicios autorizados. Durante este período, ha experimentado una tendencia a mantener cierta estabilidad alrededor del promedio de la cantidad de 844 mil 366 servicios autorizados por mes, con una desviación alrededor del promedio de 61 mil 696 servicios. El 87% de la demanda de servicios se concentra en el 25% de los grupos de cobertura de servicios, en los que se destacan principalmente con el 46% el renglón por demanda de medicamentos ambulatorios, el 32% por servicios de apoyo diagnóstico, 9% de atención ambulatoria. El restante 13% de las cantidad de servicios autorizados estuvo distribuida en los restantes nueve grupos de servicios: hospitalizaciones, emergencia, cirugía, servicios odontológico, altos costos, rehabilitación, partos, hemoterapia, promoción y prevención; y reembolsos por servicios.

2. Demanda de servicios de salud

2.5 Plan de Pensionados y Jubilados

Tabla No. 19

DEMANDA DE SERVICIOS DE SALUD, SEGÚN VALOR (RD\$) AUTORIZADO AL PLAN DE PENSIONADOS Y JUBILADOS. PERÍODO ENERO A JUNIO 2013						
Grupo de servicios	Mes / Valor RD\$ aprobado o autorizados					
	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio
Atenciones de alto costo	5,183,187.82	5,244,349.07	4,480,924.01	3,981,505.49	5,344,425.26	4,273,561.33
Apoyo diagnóstico (dx)	3,075,888.94	2,697,301.98	2,678,767.70	2,695,215.04	2,936,794.41	2,675,183.39
Cirugía	2,975,076.28	2,301,825.79	2,181,746.06	2,689,710.45	2,202,798.70	2,573,559.74
Hospitalización	2,520,706.19	1,669,290.12	2,341,918.29	2,383,683.56	2,542,798.26	3,003,018.70
Atención ambulatoria (consultas)	740,700.00	679,500.00	674,400.00	735,000.00	770,700.00	666,000.00
Medicamentos ambulatorios	713,236.90	688,275.86	656,610.29	625,701.46	585,376.78	537,253.60
Emergencia	447,245.00	397,200.00	389,900.00	381,165.00	397,350.00	414,670.00
Rehabilitación	261,212.62	168,800.80	147,120.00	218,487.60	206,922.83	151,222.06
Servicios odontológicos	31,235.00	39,630.00	53,300.00	32,285.00	55,400.00	40,330.00
Reembolsos por servicios	121,695.73	62,951.56	2,700.00	2,045.86	3,100.00	0.00
Hemoterapia	13,065.75	20,655.00	31,365.00	55,935.00	7,380.00	10,782.00
Partos	0	102.00	0	998.00	89.40	7,980.00
Prevención y Promoción (1)	0	0	0	0	2,832.00	0
Subtotal	16,083,250.23	13,969,882.18	13,638,751.35	13,801,732.46	15,055,967.64	14,353,560.82

PERÍODO JULIO A DICIEMBRE 2013.						
Grupo de servicios	Mes / Valor RD\$ aprobado o autorizados					
	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre
Atenciones de alto costo	4,900,314.10	4,633,152.02	5,305,480.00	4,086,666.16	3,016,479.09	2,429,133.42
Apoyo diagnóstico (dx)	2,659,472.71	2,697,240.91	2,603,484.80	3,056,628.94	2,624,698.26	2,227,371.08
Cirugía	3,076,286.87	2,678,177.51	2,737,918.64	2,429,128.64	2,241,906.64	1,768,861.86
Hospitalización	1,911,171.26	2,017,391.57	1,752,304.43	1,966,499.57	1,618,289.21	1,704,714.88
Atención ambulatoria (consultas)	716,000.00	665,560.00	641,840.00	800,910.00	683,750.00	584,050.00
Medicamentos ambulatorios	531,907.41	583,954.19	620,618.33	644,283.29	592,439.03	642,194.51
Emergencia	378,300.00	413,090.00	405,938.00	386,250.00	375,650.00	410,600.00
Rehabilitación	175,360.00	210,960.00	206,000.00	138,400.00	134,400.00	100,480.00
Servicios odontológicos	59,360.00	77,275.57	58,245.00	70,608.60	82,773.25	50,585.00
Reembolsos por servicios	0.00	0.00	4,263.00	-	60,342.40	-
Hemoterapia	25,317.00	18,369.00	12,915.00	7,530.75	12,915.00	8,836.50
Partos	26,121.36	0.00	1,350.00	582.25	-	88.40
Prevención y Promoción (1)	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Subtotal	14,459,610.71	13,995,170.77	14,350,357.20	13,587,488.20	11,443,642.88	9,926,915.65

Grupo de servicios	Total
Atenciones de alto costo	52,879,177.77
Apoyo diagnóstico (dx)	32,628,048.16
Cirugía	29,856,997.18
Hospitalización	25,431,786.04
Atención ambulatoria (consultas)	8,358,410.00
Medicamentos ambulatorios	7,421,851.65
Emergencia	4,797,358.00
Rehabilitación	2,119,365.91
Servicios odontológicos	651,027.42
Reembolsos por servicios	257,098.55
Hemoterapia	225,066.00
Partos	37,311.41
Prevención y Promoción (1)	2,832.00
Total general	164,666,330.09

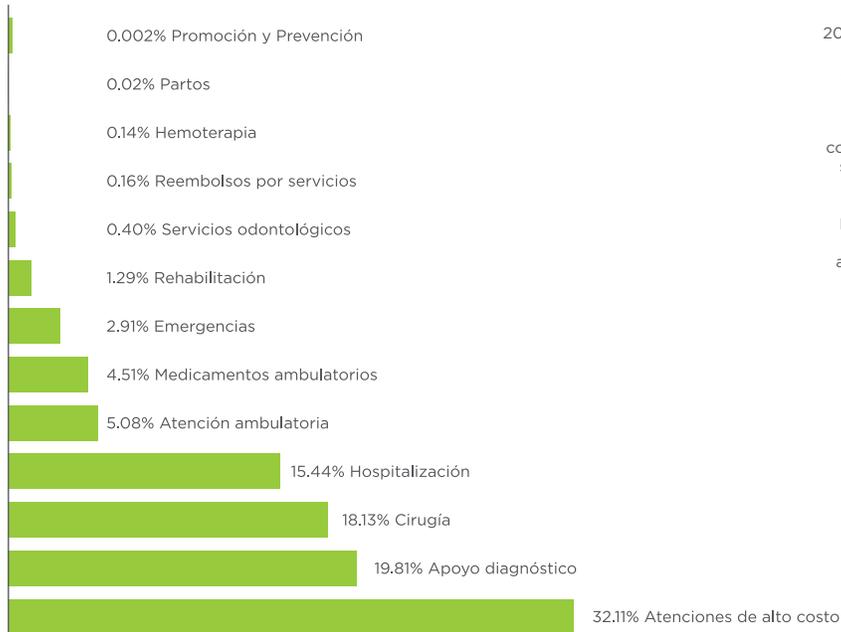
FUENTE: DWH. Unidad de Gestión Estadística / Gerencia de Planificación y Calidad

2. Demanda de servicios de salud

2.5 Plan de Pensionados y Jubilados

Gráfica No. 30

Porcentaje montos autorizados al Plan de Pensionados y Jubilados
Período enero-diciembre 2013



Durante el período enero-diciembre de 2013 el valor autorizado por cobertura de servicios de salud a los afiliados al Plan de Pensionados y Jubilados representó un total de RD\$164 millones 666 mil 330 con 09 centavos. El 86% de los montos autorizados por servicios están concentrados en cuatro de los grupos de servicios del PDSS, de los cuales el 32% corresponde a servicios de alto costo; 20% apoyo diagnóstico; 18% a cirugía. Para hospitalizaciones 15% y el restante 14% estuvo distribuido entre atención ambulatoria (consulta) y medicamentos ambulatorios, servicios de emergencia, rehabilitación, servicios odontólogos, reembolsos por servicios de salud, hemoterapia, partos y atenciones de prevención y promoción.

2. Demanda de servicios de salud

2.5 Plan de Pensionados y Jubilados

Tabla No. 20

DEMANDA DE SERVICIOS DE SALUD EN EL PLAN DE PENSIONADOS Y JUBILADOS PERÍODO ENERO A JUNIO 2013						
Grupo de servicios	Mes / Cantidad de servicios autorizados					
	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio
Medicamentos ambulatorios	18,191	15,310	15,277	14,039	12,904	12,502
Apoyo diagnóstico (dx)	10,151	9,386	9,309	9,823	10,264	9,261
Atención ambulatoria	2,123	1,963	2,048	2,163	2,286	2,004
Emergencia	466	398	487	476	479	508
Hospitalización	1,317	1,009	1,189	1,086	1,098	1,039
Atenciones de alto costo	820	683	607	783	851	900
Cirugía	436	420	441	539	424	528
Rehabilitación	354	236	248	339	354	254
Servicios odontológicos	87	110	135	94	136	122
Hemoterapia	8	14	17	32	4	7
Partos	0	1	0	2	1	3
Reembolsos por servicios de salud	1	1	1	1	1	0
Prevención y Promoción (1)	0	0	0	0	0	0
Subtotal	33,954	29,531	29,759	29,377	28,802	27,128

PERÍODO JULIO A DICIEMBRE 2013.						
Grupo de servicios	Mes / Cantidad de servicios autorizados					
	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre
Medicamentos ambulatorios	11,880	12,092	13,229	14,127	13,584	12,997
Apoyo diagnóstico (dx)	9,501	9,308	9,104	10,491	9,254	7,400
Atención ambulatoria	2,130	2,004	1,945	2,326	2,015	1,726
Emergencia	458	475	457	441	436	479
Hospitalización	863	841	833	1,087	895	884
Atenciones de alto costo	1,104	1,096	973	999	741	823
Cirugía	544	548	555	475	443	364
Rehabilitación	291	316	310	199	178	177
Servicios odontológicos	175	164	169	196	132	145
Hemoterapia	16	12	7	5	7	5
Partos	10	0	1	2		1
Reembolsos por servicios de salud	0	0	1	0	1	0
Prevención y Promoción (1)	0	0	0	0	0	0
Subtotal	26,972	26,856	27,584	30,348	27,686	25,001

Grupo de servicios	Total
Medicamentos ambulatorios	166,132
Apoyo diagnóstico (dx)	113,252
Atención ambulatoria	24,733
Emergencia	5,560
Hospitalización	12,141
Atenciones de alto costo	10,380
Cirugía	5,717
Rehabilitación	3,256
Servicios odontológicos	1,665
Hemoterapia	134
Partos	21
Reembolsos por servicios de salud	7
Prevención y promoción (1)	0
Total general	342,998

Nota: Esta tabla contiene datos corregidos del periodo enero-septiembre 2013.

2. Demanda de servicios de salud

2.5 Plan de Pensionados y Jubilados

Gráfica No. 31

Porcentaje cantidad de servicios autorizados al Plan de Pensionados y Jubilados
Período enero-diciembre 2013



La cantidad demandada de servicios de salud durante 2013 por los afiliados al Plan de Pensionados y Jubilados, fue de 342 mil 998 servicios. El 88% de la demanda de estos servicios incluye principalmente medicamentos ambulatorios (48%), servicios de apoyo diagnóstico (33%), atenciones ambulatorias (consultas médicas) con 7%. El restante 12% estuvo distribuido en menor porcentaje entre los servicios de emergencia, hospitalizaciones, cirugía, atenciones de alto costo, servicios odontológicos, rehabilitación, hemoterapia, partos y reembolsos.

2. Demanda de servicios de salud

2.6 Estadísticas epidemiológicas

Tabla No. 21

ENFERMEDADES DE NOTIFICACIÓN OBLIGATORIA, SÍNDROMES Y SÍNTOMAS. RÉGIMEN SUBSIDIADO. PERÍODO ENERO-DICIEMBRE 2013		
Enfermedades, síndromes y síntomas	Población usuaria	
	2012*	2013
Conjuntivitis	3,339	2,669
Diarrea aguda (diarrea a parasitosis, salmonelosis, shigelosis, amebiasis, giardiasis, cólera)	38,894	35,738
Enfermedad febril (dengue clásico, fiebre tifoidea, fiebre paratifoidea, leptospirosis, malaria)	33,046	36,241
Enfermedad febril, eruptiva o exantemática (sarampión, rubeola, meningococcemia)	8	4
Enf. febril con manifestaciones hemorrágicas (dengue hemorrágico, fiebre amarilla)	177	266
Enf. febril aguda de vías respiratorias (virosis, gripe, IRA, faringoamigdalitis, difteria, influenza, bronquitis, bronconeumonía, neumonía, otitis)	46,368	44,995
Enfermedad transmitida por alimento (intoxicación alimentara, ciguatera).	1,297	1,271
ITS: Dolor abdominal bajo en mujeres (endometritis, salpingitis, absceso, tuboovarico,etc.).	870	1,280
ITS: Flujo vaginal (vaginosis o infección vaginal, candidiasis, tricomoniasis, clamidia)	31,462	31,863
ITS: Secreción Uretral (gonorrea, uretritis no gonocócica)	267	262
ITS: Ulcera Genital (sífilis, chancroide, herpes granuloma inguinal linfogranuloma venéreo).	1,401	2,170
Hepatitis vírica aguda (hepatitis A;B;C;)	718	196
Mordedura o agresión animal (rabia humana)	357	270
Meningitis (meningitis por meningococo, hemofilus, neumococo, tuberculosa, otras)	60	65
Paralisis flácida (síndrome Guillian Barré, poliomielitis paralizante)	10	10
Parotiditis viral	50	50
Tosedor crónico (sintomático respiratorio, 2 semanas tuberculosis pulmonar).	583	547
Varicela	161	70
Total	159,068	157,967

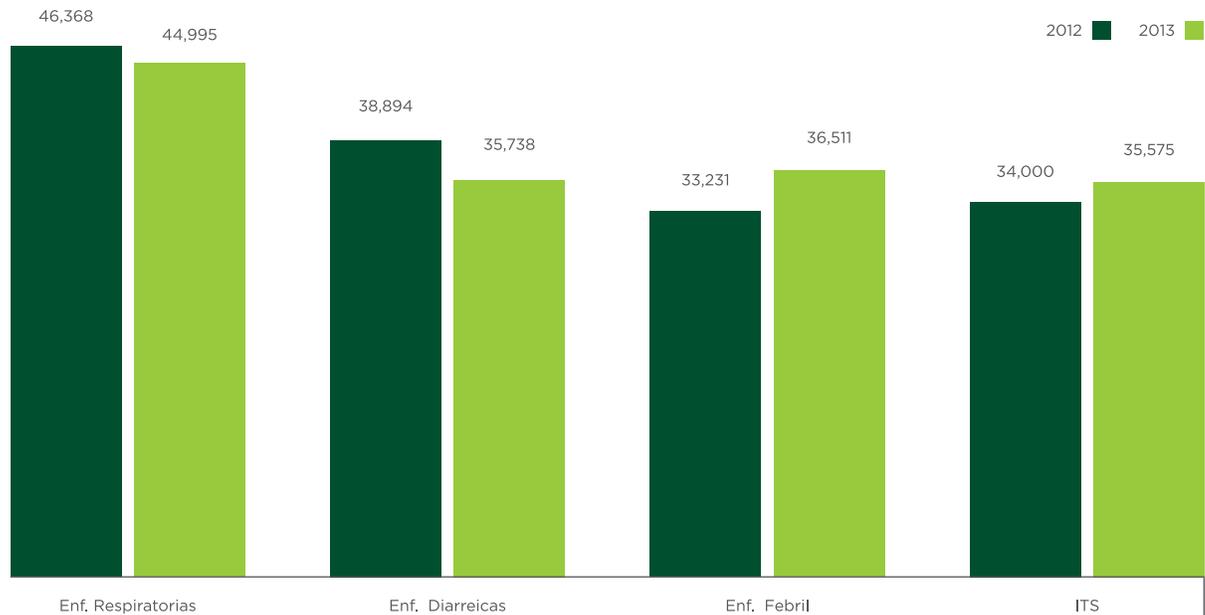
Nota: Estas informaciones son de carácter preliminar y están limitadas a las notificaciones de la red de prestadores vía el Centro de Autorizaciones y el Sistema Integral de Registros de Salud (SIRS), por lo que representa una muestra de la demanda de servicios de consulta, emergencia y hospitalización en el Régimen Subsidiado. *Se hicieron correcciones para el año 2012, ya publicadas en el Boletín Estadístico 2007-2012.

2. Demanda de servicios de salud

2.6 Estadísticas epidemiológicas

Gráfica No. 32

Enfermedades, síndromes y síntomas de notificación obligatoria más frecuentes, en el Régimen Subsidiado
Semana epidemiológica de la 1 a la 53, año 2013



En el Régimen Subsidiado las enfermedades de notificación obligatoria, síndromes y síntomas reportadas en el período enero-diciembre 2013 presentaron una disminución de 0.7% en relación a 2012, destacándose principalmente las enfermedades respiratorias y las enfermedades diarreicas. También han disminuido enfermedades, tales como la hepatitis vírica aguda (hepatitis A, B, C), conjuntivitis, mordeduras por agresión animal, tuberculosis pulmonar y varicela.

2. Demanda de servicios de salud

2.6 Estadísticas epidemiológicas

Tabla No. 22

ENFERMEDADES DE NOTIFICACIÓN OBLIGATORIA, SÍNDROMES Y SÍNTOMAS. RÉGIMEN CONTRIBUTIVO. PERÍODO ENERO-DICIEMBRE 2013		
Enfermedades, síndromes y síntomas	Población usuaria	
	2012*	2013
Conjuntivitis	54	34
Enf. diarreicas (diarrea a parasitosis, salmonelosis, shigelosis, amebiasis, giardiasis, colera, otras).	11,626	10,077
Enf. febril (dengue clásico, fiebre tifoidea, fiebre paratifoidea, leptospirosis, malaria)	3,751	4,833
Enf. febril, eruptiva o exantemática (sarampión, rubeola, meningococcemia)	5	5
Enf. febril con manifestaciones hemorrágicas(dengue hemorrágico, fiebre amarilla)	436	594
Enf. febril de vías respiratorias (virosis, gripe, IRA, faringoamigdalitis, difteria, nfluenzabronquitis, bronconeumonía, neumonía, otitis)	20,541	17,963
Enfermedad transmitida por alimento	502	333
ITS: Dolor abdominal bajo en mujeres (endometritis, salpingitis, absceso tubarico,etc.).	440	337
ITS: Flujo vaginal (vaginitis o infección vaginal, candidiasis, tricomoniasis, clamidia)	15,352	13,144
ITS: Secreción Uretral (gonorrea, uretritis no gonocócica)	43	39
ITS:Ulcera Genital (Sifilis, chancroide, herpes granuloma inguinal linfogranuloma venéreo).	123	171
Hepatitis vírica aguda (hepatitis A,B,C,)	480	440
Mordedura o agresión animal (rabia humana)	47	24
Meningitis (meningitis por meningococo, hemofilus, neumococo, tuberculosa, otras)	35	42
Paralisis flácida (síndrome Guillain Barré, poliomieltis paralítica)	17	17
Parotiditis viral	17	16
Tosedor crónico (sintomático respiratorio,2 semanas tuberculosis pulmonar).	128	119
Varicela	34	31
Total	53,631	48,219

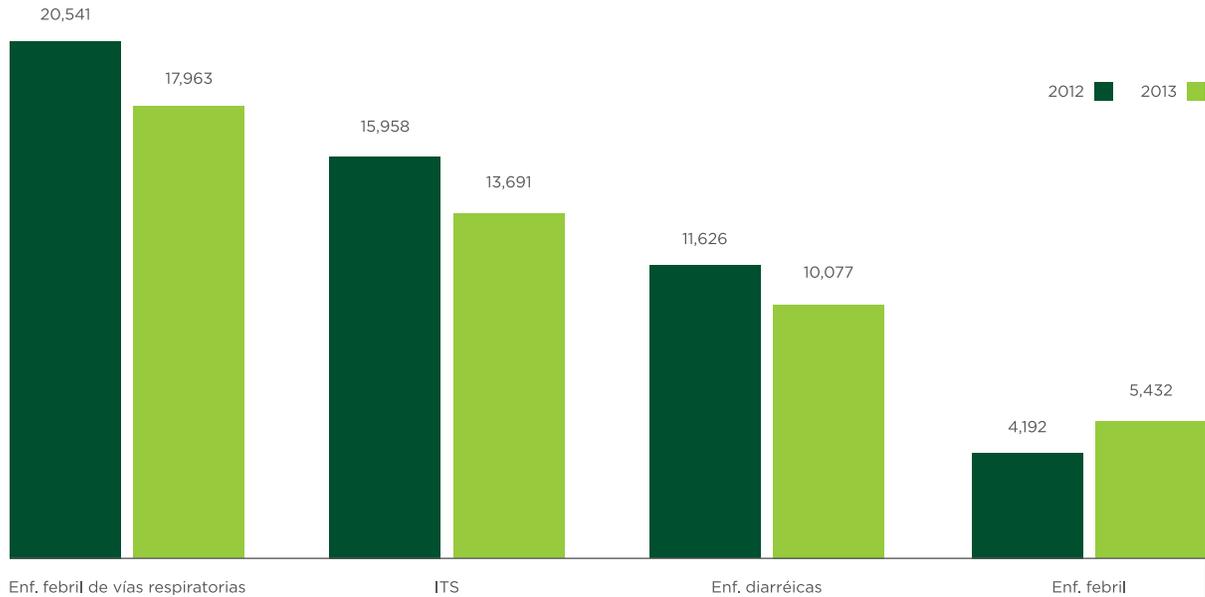
Nota: Estas informaciones son de carácter preliminar y están limitadas a las notificaciones de la red de prestadores vía el Centro de Autorizaciones, por lo que representan una muestra de la demanda de servicios de consulta, emergencia y hospitalización en el Régimen Contributivo.
*Hubo correcciones para el año 2012, sobre las cifras publicadas en el Boletín Estadístico 2007-2012.

2. Demanda de servicios de salud

2.6 Estadísticas epidemiológicas

Gráfica No. 33

Enfermedades por síndromes y síntomas más frecuentes, en el Régimen Contributivo
Semana Epidemiológica: 1-53, año 2013



Las enfermedades de notificación obligatoria, síndromes y síntomas del periodo enero-diciembre de 2013 para el Régimen Contributivo presentaron una disminución de un 11% en relación al año 2012, destacándose principalmente las enfermedades respiratorias, las enfermedades diarreicas y las infecciones de transmisión sexual. Es importante ver la ocurrencia de enfermedades prevenibles por vacunas, tales como la hepatitis vírica aguda (hepatitis A, B, C), la meningitis por meningococo, haemófilus influenzae, neumococo y varicela, entre otras.

2. Demanda de servicios de salud

2.7 Crónicos

Tabla No. 23

DIAGNÓSTICO DE ENFERMEDADES CRÓNICAS, SEGÚN POBLACIÓN USUARIA. RÉGIMEN SUBSIDIADO. COMPARATIVO ENERO-DICIEMBRE 2012/ENERO-DICIEMBRE 2013		
Diagnóstico	Período	
	2012*	2013
Enfermedad de Alzheimer	82	122
Enfermedad de Parkinson	101	187
Cáncer de estómago	210	208
Cáncer de colon	435	560
Lupus eritomatoso	272	687
Insuficiencia cardíaca congestiva	1,336	1,444
Cáncer de próstata	1,417	1,558
Cáncer de cuello uterino	1,805	1,866
Depresión	1,721	2,134
Enfermedad pulmonar obstructiva	1,893	2,067
Insuficiencia renal crónica	2,233	2,565
Cardiopatía isquémica	2,486	3,027
Cáncer de mama	3,454	3,114
Artritis reumatoide	4,595	3,438
Diabetes insulino dependiente	4,610	4,123
Enfermedad cerebro-vascular	6,449	7,685
Asma bronquial	13,480	16,753
Diabetes no insulino dependiente	25,528	30,808
Hipertensión arterial	131,200	146,628

Nota: Estas informaciones están limitadas a las notificaciones de diagnósticos de la red de prestadores vía el centro de autorizaciones y el SIRS, por lo que representa una muestra en los servicios demandados.

Tabla No. 24

DIAGNÓSTICO DE ENFERMEDADES CRÓNICAS, SEGÚN POBLACIÓN USUARIA. RÉGIMEN CONTRIBUTIVO COMPARATIVO ENERO-DICIEMBRE 2012/ENERO-DICIEMBRE 2013		
Diagnóstico	Período	
	2012*	2013
Enfermedad de Parkinson	46	42
Enfermedad de Alzheimer	25	43
Cáncer de estómago	75	63
Depresión	126	119
Lupus eritomatoso	184	200
Cáncer de cuello uterino	350	229
Cáncer de colon	279	295
Enfermedad pulmonar obstructiva	565	475
Insuficiencia cardíaca congestiva	862	542
Cáncer de próstata	552	592
Cáncer de mama	941	878
Artritis reumatoide	1,149	1,208
Insuficiencia renal crónica	1,407	1,338
Diabetes insulino dependiente	1,515	1,393
Cardiopatía isquémica	2,074	1,780
Enfermedad cerebro-vascular	1,912	2,238
Asma bronquial	5,380	5,314
Diabetes no insulino dependiente	12,004	13,210
Hipertensión arterial	57,295	56,472

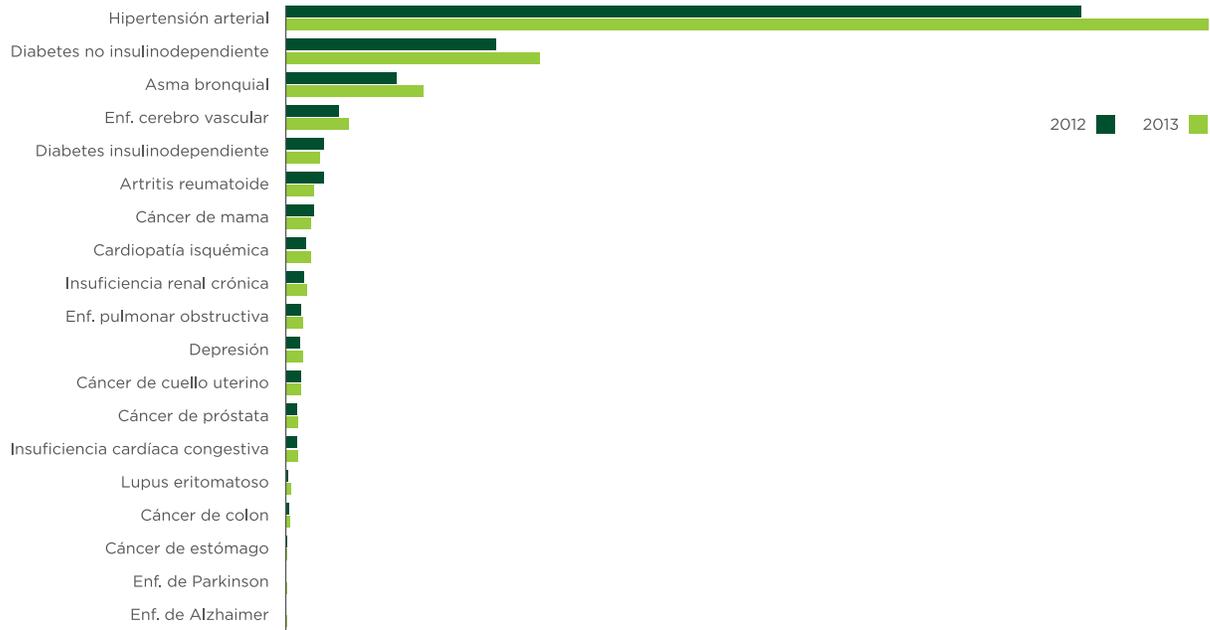
Nota: Estas informaciones están limitadas a las notificaciones de diagnósticos de la red de prestadores vía el centro de autorizaciones, por lo que representa una muestra en los servicios demandados.

2. Demanda de servicios de salud

2.7 Crónicos

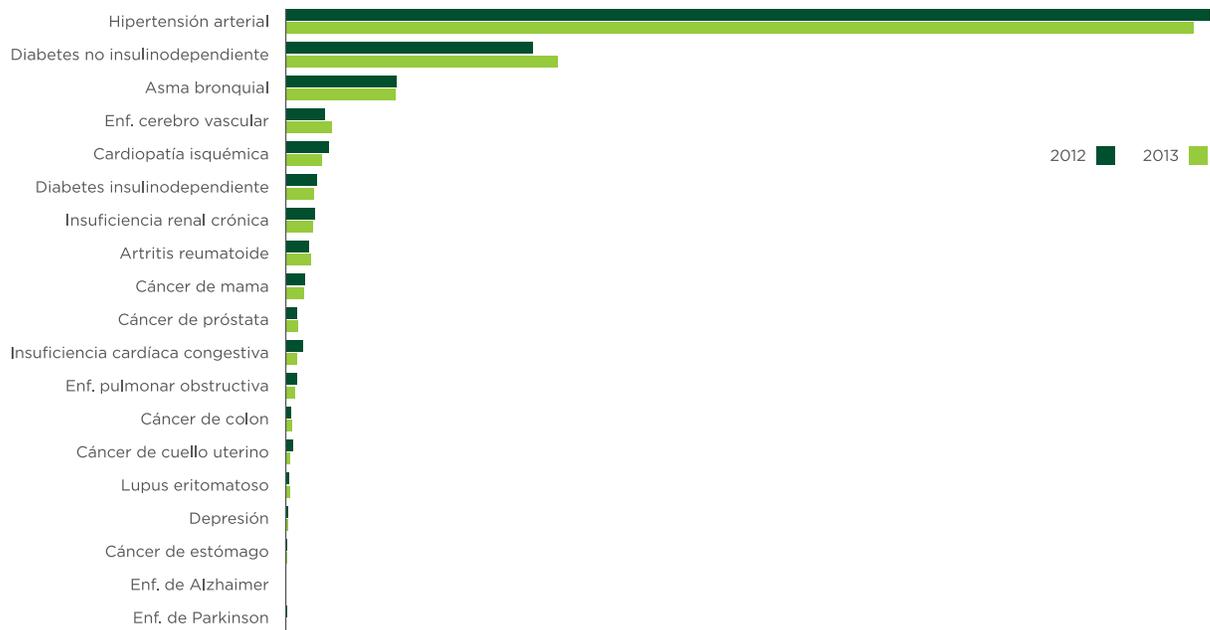
Gráfica No. 34

Diagnóstico de enfermedades crónicas, según población usuaria Régimen Subsidiado
Comparativo: enero-dic. 2012 / enero-dic. 2013



Gráfica No. 35

Diagnóstico de enfermedades crónicas, según población usuaria, Régimen Contributivo
Comparativo: enero-dic. 2012 / enero-dic. 2013



GESTIÓN FINANCIERA

3. Gestión financiera

3.1 Ingresos per cápita según régimen y planes

Tabla No. 25

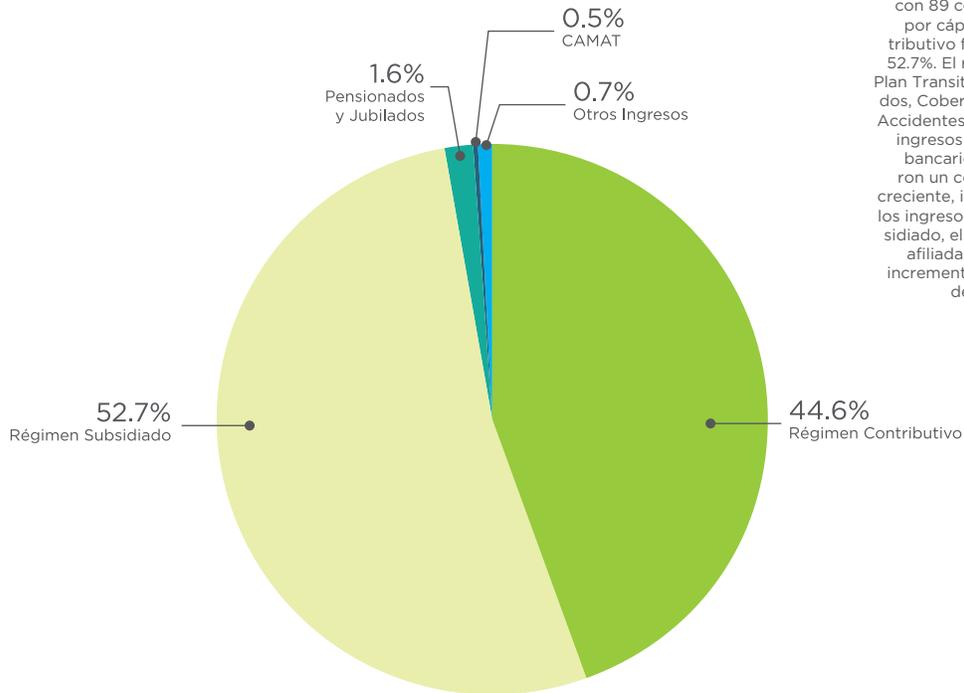
FUENTE DE INGRESOS PARA EL FINANCIAMIENTO DE LOS RÉGIMENES Y PLANES EN SENASA. PERÍODO ENERO-DICIEMBRE 2013						
Mes	Fuente de ingresos					
	Régimen Contributivo	Régimen Subsidiado	Pensionados y Jubilados	CAMAT*	Otros ingresos **	Total
Enero	359,698,246.50	420,018,305.26	13,479,907.20	2,612,915.00	4,143,083.30	799,952,457.26
Febrero	357,003,018.44	421,947,714.88	13,511,941.20	2,529,197.00	3,565,776.40	798,557,647.92
Marzo	366,360,345.23	423,688,760.22	13,508,097.12	2,606,631.00	3,692,076.37	809,855,909.94
Abril	364,205,095.80	426,134,130.12	13,492,720.80	2,644,490.00	4,703,856.70	811,180,293.42
Mayo	367,939,034.01	428,261,066.98	13,515,785.28	2,685,704.00	4,520,946.83	816,922,537.10
Junio	365,594,412.86	430,380,931.58	13,526,036.16	2,692,105.00	3,912,098.62	816,105,584.22
Julio	364,989,117.45	434,846,429.08	13,526,036.16	2,665,518.00	2,973,082.20	819,000,182.89
Agosto	386,939,019.45	439,096,313.32	13,237,730.16	3,314,788.50	2,713,307.17	845,301,158.60
Septiembre	387,742,891.01	439,094,499.92	13,429,934.16	3,338,556.00	6,395,162.81	850,001,043.90
Octubre	386,364,935.44	461,167,871.91	13,520,910.72	3,336,804.00	6,726,918.07	871,117,440.14
Noviembre	391,656,818.78	479,985,763.22	13,513,222.56	3,378,486.00	7,166,350.75	895,700,641.31
Diciembre	388,616,494.23	499,002,889.02	13,529,880.24	13,913,537.30	15,181,273.40	930,244,074.19
Total	4,487,109,429.20	5,303,624,675.51	161,792,201.76	45,718,731.80	65,693,932.62	10,063,938,970.89

*CAMAT (Cobertura de Atención Médica por Accidentes de Tránsito). ** Intereses sobre certificados de depósitos y otros.

3. Gestión financiera

3.1 Ingresos per cápita según régimen y planes

Gráfica No. 36
Distribución porcentual por conceptos del ingreso de SeNaSa
Período enero-diciembre 2013



Durante el período enero-diciembre 2013 el ingreso recibido por SeNaSa ascendió a RD\$10 mil 063 millones 938 mil 970 con 89 centavos, de los cuales el pago por cápita de la TSS al Régimen Contributivo fue de 44.6% y del Subsidiado 52.7%. El restante 2.7%, correspondió al Plan Transitorio de Pensionados y Jubilados, Coberturas de Atención Médica por Accidentes de Tránsito (CAMAT) y otros ingresos por certificados de depósitos bancarios. Los ingresos experimentaron un comportamiento relativamente creciente, impactado principalmente por los ingresos del cápita del Régimen Subsidiado, el cual incrementa su población afiliada a partir del mes de agosto. El incremento total durante el período fue de RD\$130,3 millones de pesos.

3. Gestión financiera

3.2 Gasto en salud por reclamaciones pagadas

Tabla No. 26

RECLAMACIONES PAGADAS POR PRESTACIONES DE SERVICIOS DE SALUD, SEGUN REGÍMENES Y PLANES PERÍODO ENERO-DICIEMBRE 2013					
Mes	Año/Gasto en valor RD\$				
	Régimen Contributivo	Régimen Subsidiado	Pensionados y Jubilados	CAMAT	Total
Enero	420,504,883.47	380,388,714.06	15,852,445.21	11,257,985.21	828,004,027.95
Febrero	396,650,429.29	358,845,477.39	14,329,332.20	17,118,740.40	786,943,979.28
Marzo	318,925,380.66	426,042,957.69	11,489,878.42	9,276,116.56	765,734,333.33
Abril	312,801,606.39	442,287,064.54	12,239,234.64	7,328,922.53	774,656,828.10
Mayo	364,337,746.16	311,061,601.41	16,157,251.24	7,995,973.05	699,552,571.86
Junio	413,854,192.61	420,891,285.61	15,931,186.51	9,474,375.19	860,151,039.92
Julio	283,720,289.93	377,688,058.04	12,187,217.25	5,763,811.06	679,359,376.28
Agosto	370,471,002.17	339,281,425.78	12,898,580.44	7,577,995.99	730,229,004.38
Septiembre	261,931,526.10	387,011,614.77	12,897,178.33	4,630,357.06	666,470,676.26
Octubre	430,083,198.96	376,070,264.54	14,396,904.78	7,933,136.16	828,483,504.44
Noviembre	335,503,144.35	499,897,419.47	13,460,967.00	5,575,847.71	854,437,378.53
Diciembre	180,408,725.87	336,044,717.02	7,818,786.73	1,947,517.77	526,219,747.39
Total	4,089,192,125.96	4,655,510,600.32	159,658,962.75	95,880,778.69	9,000,242,467.72

*CAMAT (Cobertura de Atención Médica por Accidentes de Tránsito).

3. Gestión financiera

3.2 Gasto en salud por reclamaciones pagadas

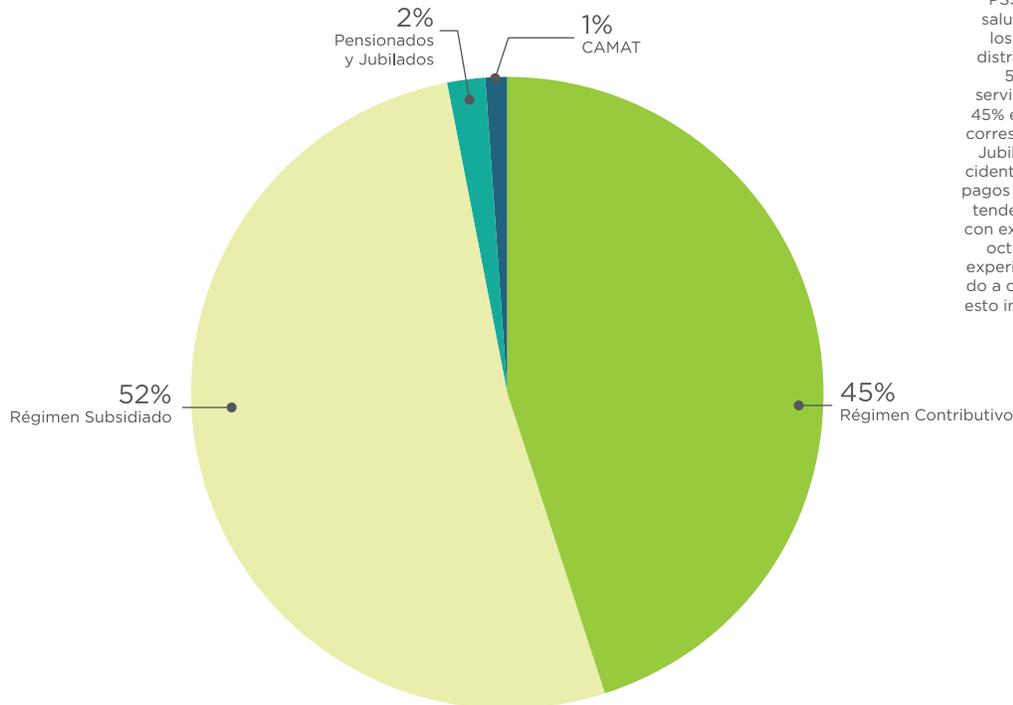
Gráfica No. 37

Comportamiento del pago mensual en RD\$(millones) por reclamaciones de servicios de salud
Período enero-diciembre 2013



Gráfica No. 38

% del monto en RD\$ pagado a las PSS por reclamaciones de servicios de salud a los afiliados, según régimen y planes. Período enero-diciembre 2013



En el período enero-diciembre 2013, SeNaSa pagó RD\$9 mil millones 242 mil 467 con 72 centavos por concepto de reclamaciones de los PSS por cobertura de servicios de salud autorizados a los afiliados de los diferentes regímenes y planes, distribuidos de la siguiente manera: 52% pagados por coberturas de servicios en el Régimen Subsidiado, 45% en el Régimen Contributivo, 2% correspondió al Plan de Pensionados Jubilados y 1% a coberturas por accidentes de tránsito. La tendencia de pagos presenta una variación relativa tendente a disminuir durante el año, con excepción de los meses de junio, octubre y noviembre en los cuales experimentó un incremento, volviendo a caer en el mes de diciembre. En esto incidió la baja en la demanda de servicios por las navidades.

FUENTE: Estados de Beneficios y Beneficios acumulados de enero-diciembre 2013, Gerencia Financiera.

3. Gestión financiera

3.3 Gasto administrativo

Tabla No. 27

GASTOS OPERACIONALES ADMINISTRATIVOS DE SENASA. PERÍODO ENERO-DICIEMBRE 2013				
Mes	Fuente del gasto			Total por mes
	Gastos generales, administrativos	Otros gastos*		
Enero	69,348,854.12	1,593,526.58		70,942,380.70
Febrero	68,876,910.78	1,551,702.73		70,428,613.51
Marzo	80,811,730.89	1,586,856.89		82,398,587.78
Abril	68,617,553.26	1,641,476.01		70,259,029.27
Mayo	84,307,598.15	1,695,732.93		86,003,331.08
Junio	53,384,536.94	1,596,594.20		54,981,131.14
Julio	73,272,807.00	1,587,977.87		74,860,784.87
Agosto	71,118,343.04	1,669,273.02		72,787,616.06
Septiembre	71,186,578.64	1,573,853.38		72,760,432.02
Octubre	74,056,581.76	1,437,946.08		75,494,527.84
Noviembre	73,578,006.31	1,390,345.71		74,968,352.02
Diciembre	77,926,165.06	1,591,567.72		79,517,732.78
Total	866,485,665.95	18,916,853.12		885,402,519.07

*Gastos bancarios.

3. Gestión financiera

3.3 Gasto administrativo

Gráfica No. 39

Comportamiento del pago mensual en RD\$ (millones) por reclamaciones de servicios de salud
Período enero-diciembre 2013



El gasto administrativo para SeNaSa durante el período enero-diciembre 2013 ascendió a RD\$885 millones 404 mil 519 con 07 centavos, equivalentes al 8.8% del ingreso total recibido por la institución. El gasto promedio mensual fue de RD\$73,8 millones. Durante el período presentó un incremento relativo de 8,6 millones.

ATENCIÓN
AL USUARIO

4. Atención al usuario

4.1 Requerimientos de los usuarios por régimen y planes

Tabla No. 28a

CANTIDAD DE REQUERIMIENTOS RECIBIDOS EN LOS CENTROS DE ATENCIÓN AL USUARIO, SEGÚN RÉGIMEN Y PLAN. PERÍODO ENERO-AGOSTO 2013							
Mes	Régimen	Consulta	Queja	Reclamo	Solicitud	Sugerencia	Total general
Enero	No afiliado	13,299	3	0	185	0	13,487
	CAMAT	604	2	0	186	0	792
	Subsidiado	18,595	148	5	21,231	24	40,003
	Contributivo	17,047	182	19	6,069	19	23,336
	Pensionados y jubilados	523	3	0	114	0	640
Total enero		50,068	338	24	27,785	43	78,258
Febrero	No afiliado	13,299	3	0	185	0	13,487
	CAMAT	604	2	0	186	0	792
	Subsidiado	18,595	148	5	21,231	24	40,003
	Contributivo	17,047	182	19	6,069	19	23,336
	Pensionados y jubilados	523	3	0	114	0	640
Total febrero		50,068	338	24	27,785	43	78,258
Marzo	No afiliado	13,299	3	0	185	0	13,487
	CAMAT	604	2	0	186	0	792
	Subsidiado	18,595	148	5	21,231	24	40,003
	Contributivo	17,047	182	19	6,069	19	23,336
	Pensionados y jubilados	523	3	0	114	0	640
Total marzo		50,068	338	24	27,785	43	78,258
Abril	No afiliado	13,299	3	0	185	0	13,487
	CAMAT	604	2	0	186	0	792
	Subsidiado	18,595	148	5	21,231	24	40,003
	Contributivo	17,047	182	19	6,069	19	23,336
	Pensionados y jubilados	523	3	0	114	0	640
Total abril		50,068	338	24	27,785	43	78,258
Mayo	No afiliado	13,299	3	0	185	0	13,487
	CAMAT	604	2	0	186	0	792
	Subsidiado	18,595	148	5	21,231	24	40,003
	Contributivo	17,047	182	19	6,069	19	23,336
	Pensionados y jubilados	523	3	0	114	0	640
Total mayo		50,068	338	24	27,785	43	78,258
Junio	No afiliado	13,299	3	0	185	0	13,487
	CAMAT	604	2	0	186	0	792
	Subsidiado	18,595	148	5	21,231	24	40,003
	Contributivo	17,047	182	19	6,069	19	23,336
	Pensionados y jubilados	523	3	0	114	0	640
Total junio		50,068	338	24	27,785	43	78,258
Julio	No afiliado	13,299	3	0	185	0	13,487
	CAMAT	604	2	0	186	0	792
	Subsidiado	18,595	148	5	21,231	24	40,003
	Contributivo	17,047	182	19	6,069	19	23,336
	Pensionados y jubilados	523	3	0	114	0	640
Total julio		50,068	338	24	27,785	43	78,258
Agosto	No afiliado	13,299	3	0	185	0	13,487
	CAMAT	604	2	0	186	0	792
	Subsidiado	18,595	148	5	21,231	24	40,003
	Contributivo	17,047	182	19	6,069	19	23,336
	Pensionados y jubilados	523	3	0	114	0	640
Total agosto		50,068	338	24	27,785	43	78,258
Subtotal		388,378	3,189	251	217,723	364	609,905

FUENTE: Data warehouse, Unidad de Gestión Estadística / Gerencia de Planificación y Calidad

4. Atención al usuario

4.1 Requerimientos de los usuarios por régimen y planes

Tabla No. 28b

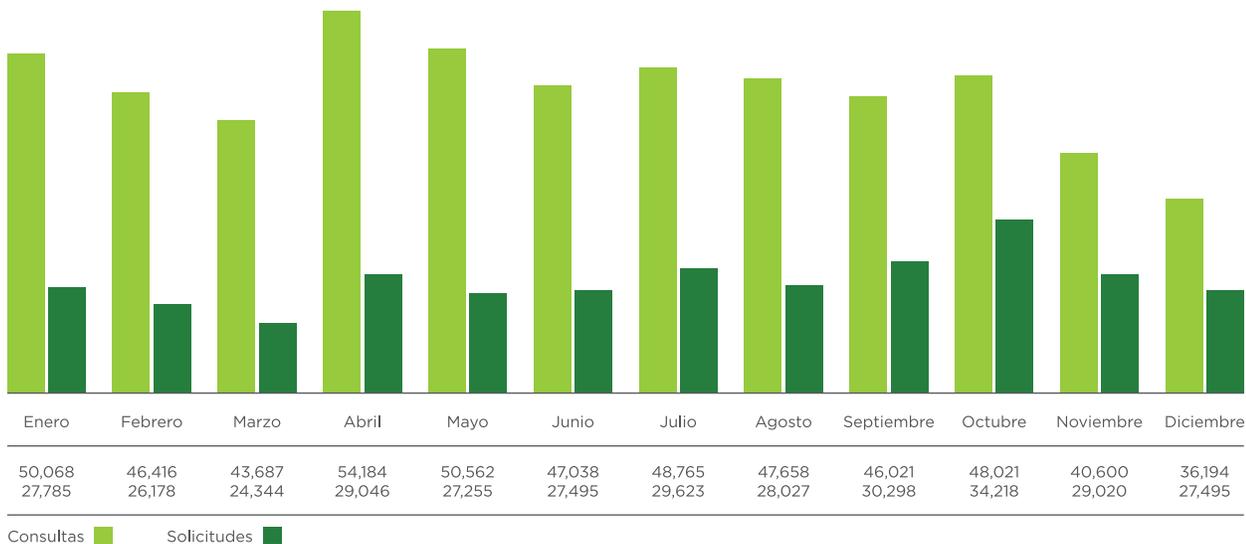
CANTIDAD DE REQUERIMIENTOS RECIBIDOS EN LOS CENTROS DE ATENCIÓN AL USUARIO, SEGÚN RÉGIMEN Y PLAN. PERÍODO SEPTIEMBRE-DICIEMBRE 2013							
Mes	Régimen	Consulta	Queja	Reclamo	Solicitud	Sugerencia	Total general
Septiembre	No afiliado	13,299	3	0	185	0	13,487
	CAMAT	604	2	0	186	0	792
	Subsidiado	18,595	148	5	21,231	24	40,003
	Contributivo	17,047	182	19	6,069	19	23,336
	Pensionados y jubilados	523	3	0	114	0	640
Total septiembre		50,068	338	24	27,785	43	78,258
Octubre	No afiliado	13,299	3	0	185	0	13,487
	CAMAT	604	2	0	186	0	792
	Subsidiado	18,595	148	5	21,231	24	40,003
	Contributivo	17,047	182	19	6,069	19	23,336
	Pensionados y jubilados	523	3	0	114	0	640
Total octubre		50,068	338	24	27,785	43	78,258
Noviembre	No afiliado	13,299	3	0	185	0	13,487
	CAMAT	604	2	0	186	0	792
	Subsidiado	18,595	148	5	21,231	24	40,003
	Contributivo	17,047	182	19	6,069	19	23,336
	Pensionados y jubilados	523	3	0	114	0	640
Total noviembre		50,068	338	24	27,785	43	78,258
Diciembre	No afiliado	13,299	3	0	185	0	13,487
	CAMAT	604	2	0	186	0	792
	Subsidiado	18,595	148	5	21,231	24	40,003
	Contributivo	17,047	182	19	6,069	19	23,336
	Pensionados y jubilados	523	3	0	114	0	640
Total diciembre		50,068	338	24	27,785	43	78,258
Subtotal		170,836	1,378	250	121,031	55	293,550
Total general		559,214	4,567	501	338,754	419	903,455

4. Atención al usuario

4.1 Requerimientos de los usuarios por régimen y planes

Gráfica No. 40

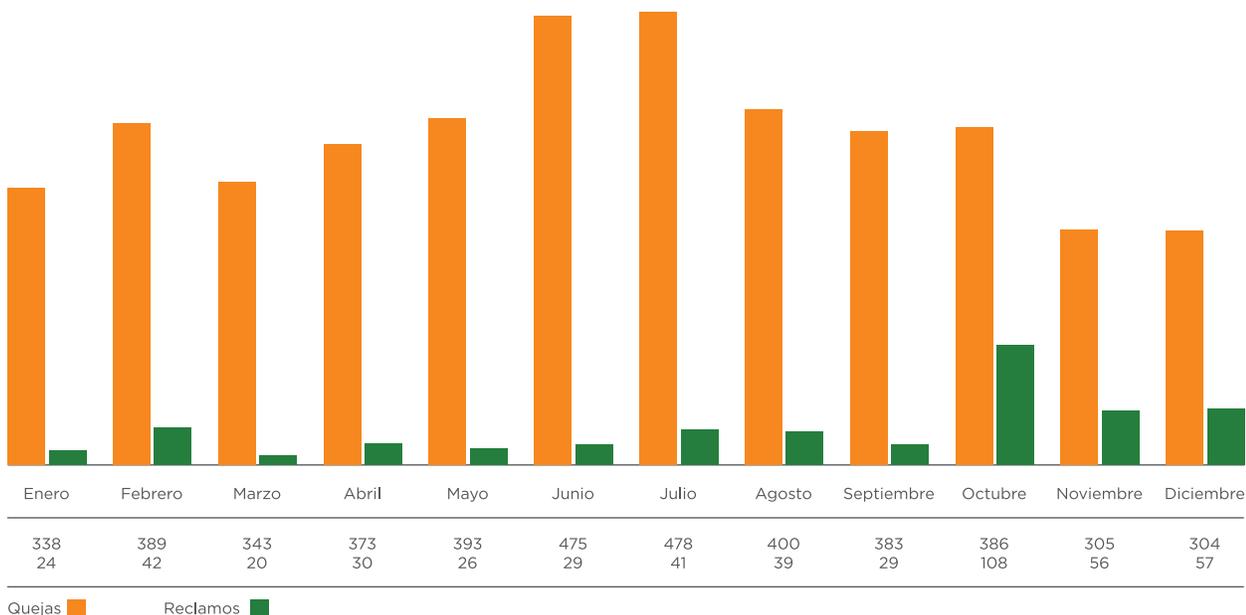
Demanda de solicitudes y consultas de los usuarios area de atención al usuario. Período enero-diciembre 2013



Durante el período enero-diciembre 2013 la Gerencia de Atención al Usuario reportó la atención de 903 mil 455 requerimientos provenientes de afiliados de los distintos regímenes y planes y de otros actores reportados como no afiliados. El contenido de estos requerimientos se relacionaba con temas de diferentes índoles, en los que incluyen: consultas, quejas, reclamaciones, solicitudes y sugerencias. Es importante destacar que dentro de los requerimientos formulados por afiliados, se registraron 4 mil 567 quejas y 501 reclamos. Se reportaron 2 mil 289 quejas y 140 reclamos realizadas por afiliados del Régimen Subsidiado; mientras que 2 mil 043 quejas y 345 reclamos fueron realizadas por afiliados del Régimen Contributivo. Las restantes 235 quejas y 16 reclamos, fueron realizadas por afiliados de los planes de pensionados y jubilados y otros no afiliados.

Gráfica No. 41

Comportamiento de la cantidad de quejas y reclamos de los usuarios Período enero-diciembre 2013



FUENTE: Data warehouse, Unidad de Gestión Estadística / Gerencia de Planificación y Calidad.

4. Atención al usuario

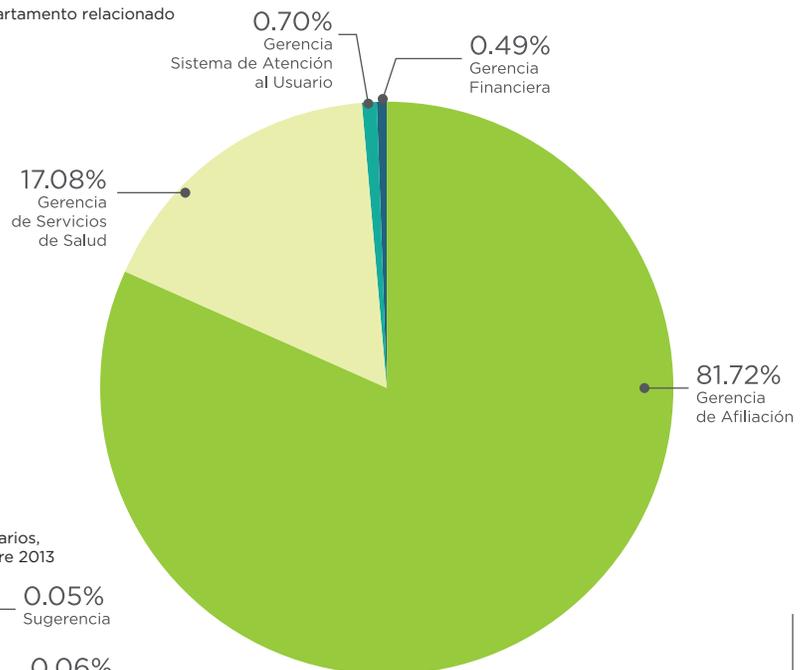
4.2 Requerimientos de los usuarios, según departamento relacionado

Tabla No. 29

REQUERIMIENTOS DE LOS USUARIOS, SEGÚN ÁREA DE GESTIÓN. PERÍODO ENERO-DICIEMBRE 2013						
Departamento	Consulta	Queja	Reclamo	Solicitud	Sugerencia	Total general
Gerencia de Afiliación	439,562	2,735	0	295,805	237	738,339
Gerencia de Servicios de Salud	116,027	1,605	465	36,217	22	154,336
Gerencia Sistema Atención al Usuario	574	169	36	5,416	160	6,355
Gerencia Financiera	3,051	58	0	1,316	0	4,425
Total central	559,214	4,567	501	338,754	419	903,455

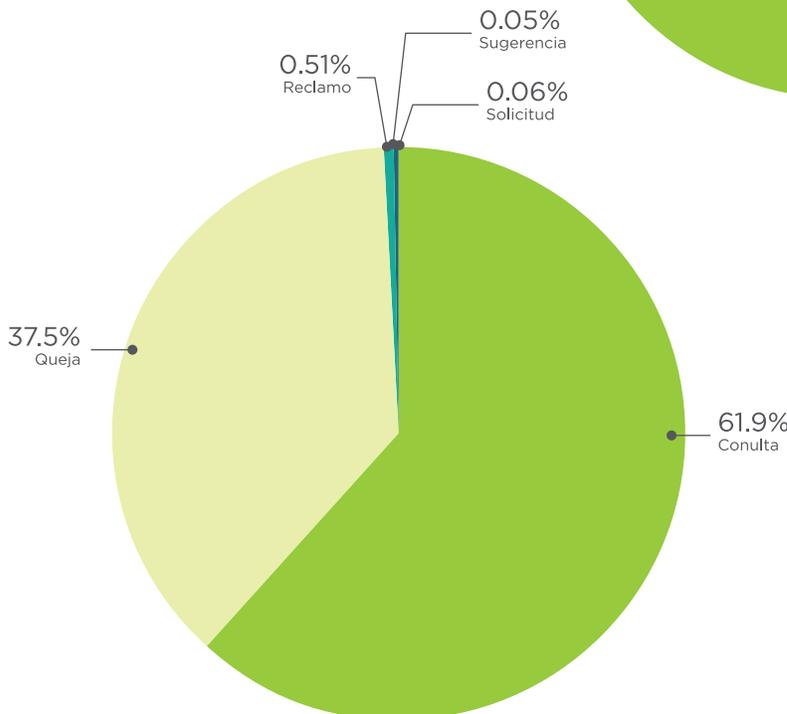
Gráfica No. 42

% Requerimientos de Atención Usuario, según departamento relacionado
Período enero-diciembre 2013



Gráfica No. 43

% de demanda de tipo de requerimiento de los usuarios, área de atención al usuario. Período enero-diciembre 2013



Se observa que en los registros por requerimientos en atención al usuario, las consultas representaron el 61.9%; seguidas por las solicitudes con 37.5%; los reclamos 0.06%; las quejas un 0.51%; y por sugerencias un 0.05%. Se Registraron 903 mil 455 requerimientos. Los de mayor frecuencia fueron las consultas y solicitudes. Los demás requerimientos registrados se clasificaron de acuerdo a las diferentes áreas de gestión y su relevancia, tales como son las quejas y los reclamos. La Gerencia de Afiliación presentó el mayor número de requerimientos, con un total de 738 mil 339 registros. 2 mil 735 de éstos se refieren a quejas. Continúa la Gerencia de Salud con un total de 154 mil 336 requerimientos, de los cuales 1 mil 605 fueron registrados como quejas y 465 como reclamos. La Gerencia del Sistema de Atención al Usuario registró 6 mil 355 requerimientos, 169 quejas y 36 reclamos. Mientras, la Gerencia Financiera reportó 58 quejas, sin reclamos notificados.

4. Atención al usuario

4.2 Requerimientos de los usuarios, según departamento relacionado

Tabla No. 30

LLAMADAS REGISTRADAS EN ATENCIÓN AL USUARIO. PERÍODO ENERO-DICIEMBRE 2013				
Mes	Llamadas			Total Llamadas entrante
	Recibidas y respondidas	Perdidas		
Enero	40,059	5,378		45,437
Febrero*	37074	4,694		41,768
Marzo	34,088	4,009		38,097
Abril	38,932	4,218		43,150
Mayo	40,614	4,020		44,634
Junio	39,747	4,679		44,426
Julio	33,050	2,205		35,255
Agosto	32648	1323		33,971
Septiembre	31,508	2,018		33,526
Octubre	32,514	1,719		34,233
Noviembre	30,596	2,485		33,081
Diciembre	24,702	1,473		26,175
Total	415,532	38,221		453,753

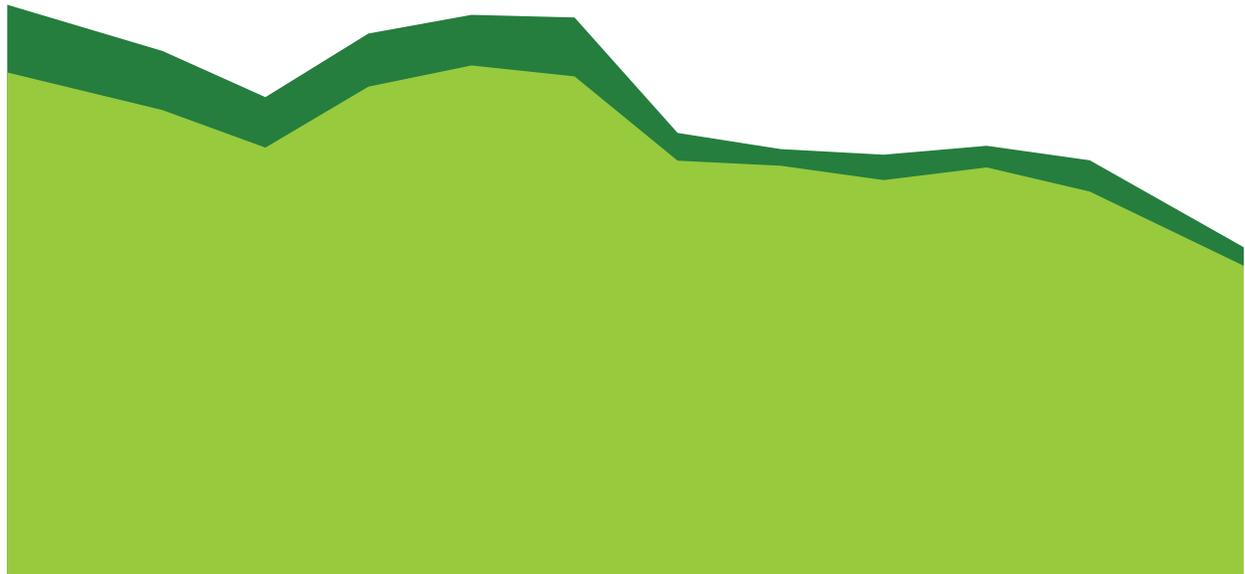
Nota*: datos estimados.

4. Atención al usuario

4.2 Requerimientos de los usuarios, según departamento relacionado

Gráfica No. 44

Comportamiento de las llamadas recibidas en Atención al Usuario.
Período enero-diciembre 2013



Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre
40,059	37,074	34,088	38,932	40,614	39,747	33,050	32,648	31,508	32,514	30,596	24,702
5,378	4,694	4,009	4,218	4,020	4,679	2,205	1,323	2,018	1,719	2,485	1,473

Recibidas y Respondidas ■ Perdidas ■

Durante el período enero-diciembre 2013 fue registrado un total de 453 mil 752 llamadas, de las cuales fueron recibidas y contestadas 415 mil 532. Esto representa el 92%. De estas llamadas, 38 mil 221 fueron registradas como perdidas, para un 8%. Durante el mes de febrero el Sistema no presentó ningún registro de llamadas, por lo que fue necesario proyectarlas para disponer de la serie histórica. Es importante destacar, además, que durante el período la cantidad de llamadas registradas experimentó una tendencia a disminuir, con un comportamiento estacionario.

Glosario de términos, siglas y acrónimos

- BICOM SISTEM:** Compañía de desarrollo de software de registro de llamadas.
- CAMAT:** Cobertura de Atención Médica por Accidentes de Tránsito.
- CIE-10:** Clasificación Internacional de Enfermedades.
- DWH:** Data warehouse (en el contexto de la informática, un almacén de datos organizados).
- Dx:** Diagnóstico.
- ERP:** Enterprise Resource Planning (Sistemas de Planificación de Recursos Empresariales).
- CAMAT:** Fondo Nacional de Atención Médica por Accidentes de Tránsito.
- GALLUP:** Empresa de investigación social por el método encuesta, creado por el matemático-estadístico George Gallup.
- GSS:** Gerencia de Servicios de Salud.
- IEC:** Siglas de la estrategia denominada Información, Educación y Comunicación.
- IP:** Incremento porcentual.
- ITS:** Infecciones de Transmisión Sexual.
- MSP:** Ministerio de Salud Pública.
- ONE:** Oficina Nacional de Estadística de la República Dominicana.
- ONG:** Organización No Gubernamental.
- Cartera de afiliados con derecho a servicios:** Población afiliada registrada al corte de un período (con o sin aporte).
- Población con aporte:** Es la población afiliada por la que se recibe de la TSS notificación de pago en periodo determinado.
- P&P:** Promoción y Prevención.
- PROMESE/CAL:** Programa de Medicamentos Esenciales / Central de Apoyo Logístico.
- PSS:** prestadores de servicios de salud.
- SDSS:** Sistema Dominicano de Seguridad Social.
- SeNaSa:** Seguro Nacional de Salud.
- SIRS:** Sistema Integral de Registro de Salud.
- SRS:** Servicio Regional de Salud.
- TSS:** Tesorería de la Seguridad Social.
- UNAP:** Unidad de Atención Primaria.
- Vf:** Valor final
- Vi:** Valor inicial



*Nuestra ganancia
es tu salud*