

Estimación Semestre 1 - 2019 del Gasto en Salud de República Dominicana en Población Inmigrante

Coordinación: Lic. Chanel Rosa Chupany, director Ejecutivo
Revisión: Dania Guzmán, directora de Gestión de la Información
Responsable del informe: Julio Mieses, encargado del Departamento de Análisis y Estudios
Fecha informe: 31 de junio 2019



Índice de contenido	Pág.
Abreviaturas	3
I. Preámbulo	4
II. Resumen de los datos en salud recopilados de la Encuesta Nacional de Inmigrantes	5
III. Informaciones sobre producción y costo de los servicios entregados	7
IV. Recursos financieros para la prestación de servicios de salud	12
Bibliografía consultada	14

Índice de cuadros	Pág.
Cuadro 1: Costos Unitarios 2014 promedio actualizado con IPC a junio 2019	7
Cuadro 2: Producción de Servicios Ofrecidos a Pacientes Extranjeros en Establecimientos del Nivel Complementario de la República Dominicana. Inversión realizada en enero – junio 2019. Valores en RD\$	8
Cuadro 3: Producción de Servicios Ofrecidos a Pacientes Extranjeros en Hospitales Autogestionados de la República Dominicana. Inversión realizada en enero – junio 2019. Valores en RD\$	9
Cuadro 4: Producción de Servicios Ofrecidos a Pacientes Extranjeros en Hospitales Autogestionados de la República Dominicana. Inversión realizada en enero – junio 2019. Valores en RD\$	9
Cuadro 5: Producción de Servicios Ofrecidos a Pacientes Extranjeros en Establecimientos del Nivel Complementario de la República Dominicana por Regiones de Salud. Inversión realizada en enero – junio 2019. Valores en RD\$	10
Cuadro 6: Grupo de servicios ofrecidos por niveles de atención según estructura programática presupuestaria.	12
Cuadro 7: Monto devengado en enero – junio 2019 según grupo de servicios y niveles de atención en establecimientos de primer nivel y no autogestionados. Valores en RD\$.	12

Siglas y abreviaturas:

ARS:	Administradora de Riesgo de Salud
CD:	Consejo Directivo
DGI:	Dirección de Gestión de la Información
ENI:	Encuesta Nacional de Inmigrantes
LGS:	Ley General de Salud
MEPyD:	Ministerio de Economía, Planificación y Desarrollo
NC:	Nivel Complementario
ODS:	Objetivo de Desarrollo Sostenible
ONE:	Oficina Nacional de Estadísticas
OPS:	Organización Panamericana de la Salud
PNA:	Primer Nivel de Atención
SIGEF:	Sistema de Información de la Gestión Financiera
SNS:	Sistema Nacional de Salud
SNS:	Servicio Nacional de Salud
SRS:	Servicio Regional de Salud
UE:	Unión Europea
UNFPA:	United Nations Population Fund

I. Preámbulo:

El abordaje en salud de la población migrante es importante en el contexto de los compromisos internacionales a los que el país se ha adherido o suscrito, a saber:

- Declaración Universal de Derechos Humanos que consigna en algunos de sus artículos el derecho a circular libremente, a elegir su residencia y a un nivel de vida adecuado que le asegure la salud y el bienestar.
- Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) en 2030 con su visión de no dejar a nadie atrás.
- Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible que aborda el tema de la migración en su Objetivo 10 - Reducir inequidades, en el que pide facilitar la migración y la movilidad ordenadas, seguras, regulares y responsables de las personas.
- Declaración Ministerial sobre Migración y Salud, firmado en México por las autoridades de los países de Mesoamérica, en abril 2017, que establece el compromiso de los firmantes a desarrollar estrategias e iniciativas conjuntas bajo el principio de responsabilidad compartida, que buscan mejorar la atención a la salud de las personas migrantes y reduce los riesgos a la salud pública regional y local.
- Resolución CD55.R13 de la Organización Panamericana de la Salud (OPS), de septiembre 2016, sobre la salud de los migrantes donde se resuelve el apoyo a la política plasmada en el documento CD55/11 y se insta a los países a su utilización para la generación de políticas y programas de salud destinados a abordar las inequidades en la salud que afectan a los migrantes, al igual que para desarrollar intervenciones dirigidas a reducir los riesgos para la salud de los migrantes, mediante el fortalecimiento de los programas y servicios que sean sensibles a sus condiciones y necesidades.

A nivel nacional, las intervenciones en salud realizadas en población migrante constituyen una información de interés para el Sistema Nacional de Salud, no solo como un insumo para la definición de políticas sanitarias; sino como monitoreo del cumplimiento a lo establecido en la Ley General de Salud (LGS) No. 42-01 en su Artículo 3 sobre la *garantía del derecho a la salud* conforme los dispositivos legales lo establezcan.

Por otro lado, contar con información de gasto en salud en población migrante aporta una mirada sobre las acciones relacionadas con la protección financiera¹ en la medida que no se constituye en una barrera de acceso a los servicios de salud, independientemente a su condición migratoria.

¹ La protección financiera, tal como se establece en la Estrategia para el acceso universal a la salud y cobertura universal de salud (documento CD53/5, Rev. 2 [2014]), es un medio para “avanzar hacia la eliminación del pago directo [...] que se convierte en barrera para el acceso en el momento de la prestación de servicios evitando el empobrecimiento y la exposición a gastos catastróficos. Aumentar la protección financiera disminuirá la inequidad en el acceso a los servicios de salud”.

II. Resumen de los datos en salud recopilados de la Encuesta Nacional de Inmigrantes

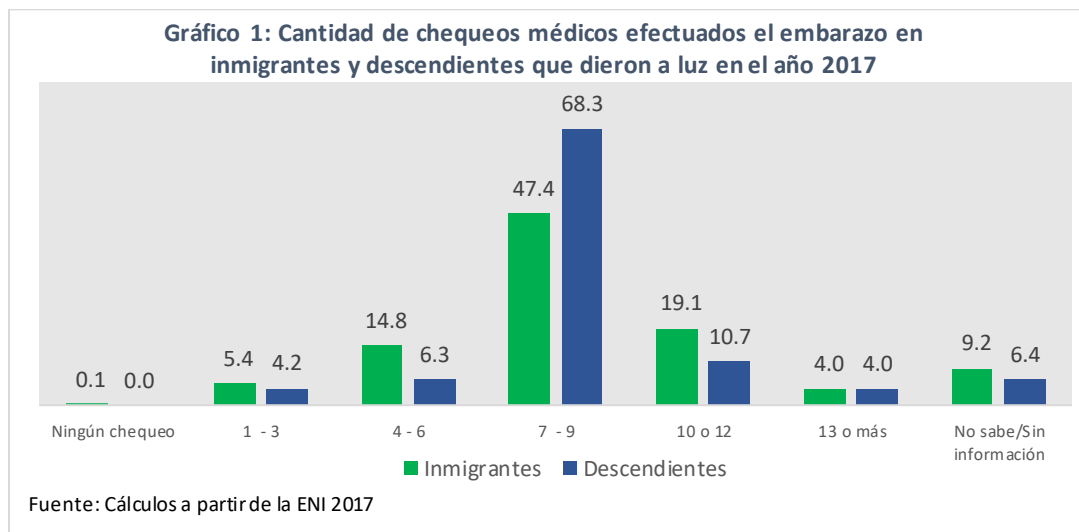
En el país, la Oficina Nacional de Estadísticas (ONE), con la asistencia técnica del Ministerio de Economía, Planificación y Desarrollo (MEPyD) realizaron la Encuesta Nacional de Inmigrantes (ENI-2017), en su segunda versión y que arrojó datos importantes sobre el estado de salud de la población de origen extranjero; analizando a partir de esa información el segmento poblacional que necesitó servicios de salud en función del tipo de establecimiento donde recibió la atención médica, afiliación a seguro de salud, forma de pago o acceso gratuito.

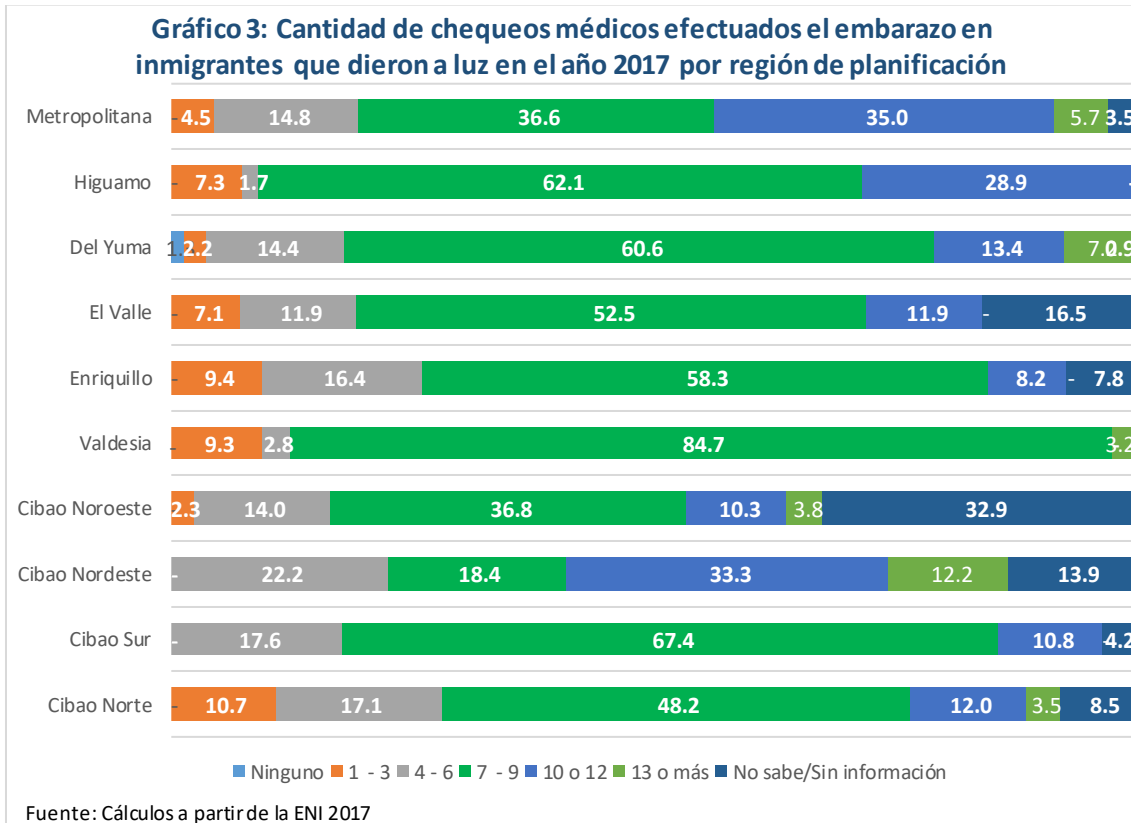
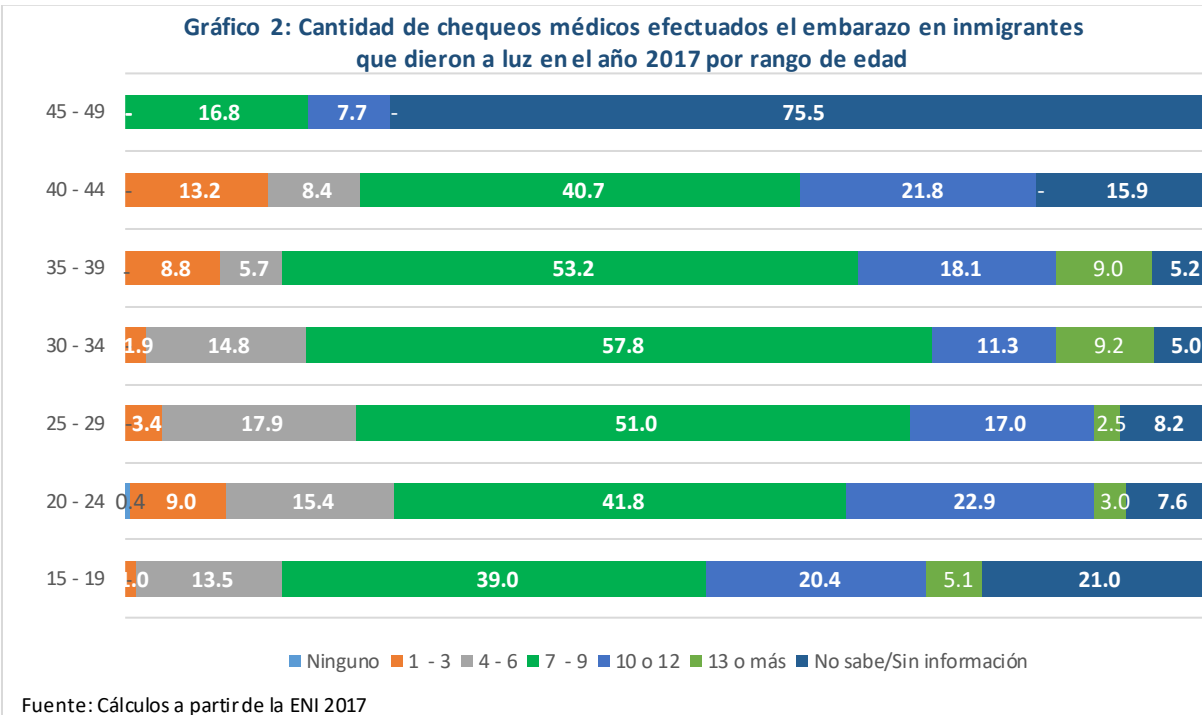
Los datos de la ENI-2017, publicada en junio 2018, establecen que de las personas encuestadas que señalaron haber enfermado, según país de nacimiento, los porcentajes son: nacidos en Haití 32.2%, nacidos en otros países 23.3% y descendientes de inmigrantes nacidos en la República Dominicana 41.3%. El 77% de los nacidos en Haití y el 78% de los nacidos en República Dominicana de padres extranjeros frecuentan los hospitales públicos; en cambio, los nacidos en otros países prefieren ir, en mayor medida, a las clínicas privadas (61.8%).

El 86.9% de la población de origen extranjero no cuenta con seguro de salud; porcentaje que se incrementa para el conglomerado de los nacidos en Haití (95%). Igual situación se registra para los descendientes de extranjeros nacidos en República Dominicana, el 80.9% no están afiliados a alguna Administradora de Riesgo de Salud (ARS). En el caso de los nacidos en otros países, la mitad de esta población tiene seguro de salud.

La ENI 2017 cuenta con un módulo de salud sexual y reproductiva de las mujeres inmigrantes y de las descendientes con los siguientes resultados:

- Un 96.6% realizó controles durante su último embarazo; sin embargo, en general, las mujeres embarazadas encuestadas no siguen un número de controles estándar: el 75.4% de las mujeres en su último embarazo recibieron siete o más chequeos, es decir, se controlaron con regularidad, mientras que 17.1% efectuó menos de un chequeo por mes.
- El 95.6% de las mujeres nacidas en Haití se atendieron con un profesional de la salud y un 3.6% recurrió a personas no profesionales.
- Las nacidas en Haití que recibieron atención por un especialista de salud residían en un 72.3% en la zona urbana y un 27.7% en la zona rural. Un 49.1% alcanzó el nivel primario; un 28.3% aprobó el nivel secundario y otro 20.5% no tuvo nivel educativo aprobado. Estas mujeres se encontraban mayormente en los grupos de edades de 25 a 29 años (26.9%), 30 a 34 años (20.8%) y de 20 a 24 años (19.0%).





III. Informaciones sobre producción y costo de los servicios entregados:

Captura, registro, procesamiento y reporte: La información relacionada con la producción de servicios de salud que se recoge en la red pública es reportada por los Servicios Regionales de Salud (SRS) a la Dirección Ejecutiva del Servicio Nacional de Salud, ente coordinador de la función de prestación de servicios públicos de salud conforme a la Ley No. 123-15, consolidando el dato de los establecimientos de salud bajo su área de acción.

Las intervenciones incluidas en este reporte preliminar del gasto en población migrante proveniente de Haití y otras nacionalidades incluyen cirugías, hospitalizaciones (ingresos), partos (vía vaginal y cesáreas), emergencias y consultas; sin embargo, excluye control prenatal, laboratorios clínicos, transfusiones, papanicolau, servicios de imágenes y apoyo diagnóstico (radiografía, sonografías), servicios odontológicos y dosis de vacunas aplicadas. Tampoco contempla el consumo de medicamentos ambulatorios ni el traslado sanitario de pacientes². En el caso de los servicios de consultas incluyen: Primera vez, Subsecuente, Planificación Familiar.

Los datos estadísticos sobre atenciones otorgadas en los servicios seleccionados que se incluyen en este reporte parten de la data compilada por el área de gestión de la información en el Módulo Web de Producción Hospitalaria implementado a finales del año 2018, el cual contempla todos los establecimientos de segundo y tercer nivel del Servicio Nacional de Salud. En este módulo se incorporaron campos específicos en cada módulo de atención (consultas, emergencias, internamiento, entre otros) para distinguir los extranjeros de Haitianos, que son los principales migrantes, y Otros extranjeros.

Para el cálculo del presupuesto ejecutado se desagregaron las nóminas por regiones de salud y se reasignó el gasto de los establecimientos autogestionados a la región correspondiente. Esto valores no contemplan todo el valor de la producción de servicios, ya que no integra los recursos percibidos por los niveles primario y complementario por venta recursos extrapresupuestarios provenientes de la seguridad social.

Costos de intervenciones incluidas: Los costos unitarios tomados como referencia corresponden a los incluidos en el promedio por servicios brindados a pacientes en el Hospital Moscoso Puello, reportados para el último trimestre 2014 y del per cápita del Plan Básico de Salud -PBS-Versión 1.12-A. Por tanto, el monto total invertido está sujeto a variación si se establecen los costos unitarios reales, considerando el promedio por nivel de atención, tipo de intervención realizada y demarcación geográfica.

Para el reajuste de los costos se utilizó la tabla de cálculo para la actualización de valores por la variación del Índice de Precios al Consumidor - IPC (Base diciembre 2010) del Banco Central de la República Dominicana. Para la fecha inicial se utiliza diciembre 2014 y el IPC mensual del 2019 hasta tener un monto promedio del año.

Cuadro 1: Costos Unitarios 2014 promedio actualizado con IPC a junio 2019		
Ítem	Indexación de valores	
	CU RD\$ (Monto inicial)	Monto actualizado RD\$
1. Consultas	713	789
2. Emergencias	4,589	5,076
3. Internamientos	14,872	16,449
4. Cirugías	13,143	14,537
5. Partos vía vaginal	8,010	8,859
6. Partos vía cesárea	16,496	18,245

Fuente: Elaboración propia a partir de datos costos promedio Hosp. Moscoso Puello e IPC BCRD.

² Variables que, en reportes posteriores, una vez auditado el dato, podrían ser incorporadas.

IV. Inversión en salud población extranjera en enero - junio 2019

El cuadro siguiente las inversiones en salud realizada durante el primer semestre del 2019, compuesta de servicios de consultas, emergencias, internamientos, cirugías, partos vaginales y cesáreas.

Cuadro 2: Producción de Servicios Ofrecidos a Pacientes Extranjeros en Establecimientos del Nivel Complementario de la República Dominicana. Inversión en enero - junio 2019 Valores en RD\$							
Servicios	Pacientes provenientes de Haití		Otros pacientes extranjeros		Total Acumulado de Atenciones	Valor Total Invertido en RD\$	Total porcentual
	No. De Atenciones	Monto Invertido RD\$	No. De Atenciones	Monto Invertido RD\$			
1.- Consultas	262,336	206,879,417	7,275	5,737,100	269,611	212,616,516	10.76%
2.- Emergencias	189,015	959,365,705	9,579	48,619,232	198,594	1,007,984,936	51.01%
3.- Internamientos	24,838	408,560,015	613	10,083,231	25,451	418,643,246	21.19%
4.- Cirugías	12,751	185,356,839	484	7,035,739	13,235	192,392,578	9.74%
5.- Partos Vaginales	8,094	71,707,664	97	859,358	8,191	72,567,022	3.67%
6.- Cesáreas	3,846	70,171,020	95	1,733,294	3,941	71,904,313	3.64%
Total	500,880	1,902,040,659	18,143	74,067,953	519,023	1,976,108,612	100.00%
Porcentaje		96.3%		3.75%		100.00%	

Nota: Nivel Complementario se refiere a los Hospitales de Autogestión y los No autogestionados.

Fuente: Elaborado por DGI en base a los datos suministrados por establecimientos de salud.

Cuando se analiza el gasto en salud, con base a los reportes realizados por las autoridades desconcentradas de provisión de servicios, nos encontramos que, para enero – junio 2019 la situación fue la siguiente:

- i. En las intervenciones incluidas en el presente reporte el 51.01% del gasto correspondió a atenciones dadas en las emergencias, mientras que en segundo lugar se encuentran los internamientos con un 21.2%, concentrando el 72.2% del total.
- ii. En términos de cantidades de servicios, las consultas representaron el 51.9% de las y las emergencias el 38.3%, sumando el 90.2%.
- iii. Del total de atenciones brindadas a pacientes extranjeros, el 96.5% estuvo orientada a inmigrantes haitianos.
- iv. El valor estimado de la inversión en salud en pacientes extranjeros para el conjunto de prestaciones consideradas, fue de RD\$1,976.1 millones. Este monto destinado a extranjeros destinó a extranjeros equivale a US\$39.1 millones de dólares³.
- v. La cuantificación de las intervenciones realizadas en favor de la población de origen extranjero se corresponde con lo asignado a programas de salud pública, tales como lo que se invierte para cubrir medicamentos de alto costo a personas incluidas en el programa que padecen de enfermedades catastróficas. Dicho programa, a junio del año 2019, fue de RD\$1,246.5 millones, para aliviar las condiciones y mejorar la calidad de vida de los beneficiarios insertados en el mismo. De igual manera las inversiones realizadas por el Gobierno para prevenir enfermedades prevenibles por vacuna alcanzan los RD\$640.6 millones de pesos, por lo cual, la estimación realizada duplica en monto al PAI versus las atenciones otorgadas⁴.
- vi. La prestación en establecimientos de autogestión representó un 2.9% del gasto en pacientes extranjeros.
- vii. El monto devengado a la misma fecha para PNA asciende a RD\$3,350.0 millones de pesos, siendo la inversión en pacientes extranjeros equivalente al 59.0% de estos.

³ A la tasa promedio anual del año a junio 2019 publicada por el Banco Central.

⁴ En un escenario ideal, la cuantificación de las intervenciones debería considerar tipo de intervención, niveles y regiones de salud para evitar el sesgo y mayor margen de error en la estimación.

Hay que considerar que la producción de servicios contemplados en el cuadro anterior incluye lo reportado por los establecimientos de autogestión que se presentan a continuación:

Cuadro 3: Producción de Servicios Ofrecidos a Pacientes Extranjeros en Hospitales Autogestionados de la República Dominicana. Inversión realizada en enero – junio 2019. Valores en RD\$							
Servicios	Pacientes provenientes de Haití		Otros pacientes extranjeros		Total Acumulado de Atenciones	Valor Total Invertido en RD\$	Total porcentual
	No. De Atenciones	Monto Invertido RD\$	No. De Atenciones	Monto Invertido RD\$			
1.- Consultas	3,832	3,021,933	1,573	1,240,475	5,405	4,262,409	7.4%
2.- Emergencias	3,448	17,500,690	446	2,263,720	3,894	19,764,411	34.5%
3.- Internamientos	1,209	19,886,829	167	2,746,981	1,376	22,633,810	39.5%
4.- Cirugías	426	6,192,613	120	1,744,398	546	7,937,012	13.9%
5.- Partos Vaginales	162	1,435,216	9	79,734	171	1,514,951	2.6%
6- Cesáreas	58	1,058,221	5	91,226	63	1,149,447	2.0%
Total	9,135	49,095,504	2,320	8,166,535	11,455	57,264,057	100.00%
Porcentaje		85.7%		14.3%		100.00%	

Fuente: Elaborado por DGI en base a los datos suministrados por los establecimientos de salud.

Como se observa, en los establecimientos de autogestión las cirugías tienen una mayor incidencia en el gasto, de un 13.9%. En cambio, en los no autogestionados el indicador es de un 9.6%. Además, mientras en los no autogestionados las emergencias son el grueso del gasto (51.5%), en los autogestionados los internamientos tienen el mayor peso (39.5%).

Cuadro 3: Producción de Servicios Ofrecidos a Pacientes Extranjeros en Hospitales No Autogestionados de la República Dominicana. Inversión realizada en enero – junio 2019. Valores en RD\$							
Servicios	Pacientes provenientes de Haití		Otros pacientes extranjeros		Total Acumulado de Atenciones	Valor Total Invertido en RD\$	Total porcentual
	No. De Atenciones	Monto Invertido RD\$	No. De Atenciones	Monto Invertido RD\$			
1.- Consultas	258,504	203,857,483	5702	4,496,624	264206	208,354,108	10.9%
2.- Emergencias	185,567	941,865,014	9133	46,355,511	194700	988,220,526	51.5%
3.- Internamientos	23,629	388,673,186	446	7,336,250	24075	396,009,435	20.6%
4.- Cirugías	12,325	179,164,226	364	5,291,341	12689	184,455,567	9.6%
5.- Partos Vaginales	7,932	70,272,448	88	779,624	8020	71,052,072	3.7%
6- Cesáreas	3,788	69,112,799	90	1,642,068	3878	70,754,866	3.7%
Total	491,745	1,852,945,155	15,823	65,901,418	507,568	1,918,848,591	100.00%
Porcentaje		96.6%		3.4%		100.00%	

Fuente: Elaborado por DGI en base a los datos suministrados por los establecimientos de salud.

Cuadro 5: Producción de Servicios Ofrecidos a Pacientes Extranjeros en Establecimientos del Nivel Complementario de la República Dominicana por Regiones de Salud.
Inversión realizada en enero - junio 2019. Valores en RD\$

Región	1. - Consultas		2. - Emergencias		3. - Internamientos		4. - Cirugías		5. - Partos vía vaginal		6. - Partos vía cesárea		Total	Monto RD\$
	Servicios	Monto RD\$	Servicios	Monto RD\$	Servicios	Monto RD\$	Servicios	Monto RD\$	Servicios	Monto RD\$	Servicios	Monto RD\$		
R0 - SRS Metropolitano[1]	61,563	48,548,874	47,093	239,025,522	6,074	99,911,166	3,946	57,361,625	2,076	18,392,033	1,572	28,681,447	122,324	491,920,667
Pacientes provenientes de Haití	57,246	45,144,468	43,745	222,032,393	5,834	95,963,408	3,676	53,436,730	2,017	17,869,330	1,511	27,568,490	114,029	462,014,818
Otros pacientes extranjeros	4,317	3,404,407	3,348	16,993,130	240	3,947,758	270	3,924,896	59	522,702	61	1,112,957	8,295	29,905,849
Porcentaje del total		22.8%		23.7%		23.9%		29.8%		25.3%		39.9%		100.0%
R1 - SRS Valdesia	8,771	6,916,852	8,254	41,894,054	969	15,939,071	222	3,227,137	378	3,348,838	131	2,390,121	18,725	73,716,073
Pacientes provenientes de Haití	8,495	6,699,197	8,121	41,218,998	928	15,264,663	216	3,139,917	374	3,313,401	126	2,298,895	18,260	71,935,070
Otros pacientes extranjeros	276	217,655	133	675,056	41	674,409	6	87,220	4	35,437	5	91,226	465	1,781,002
Porcentaje del total		3.3%		4.2%		3.8%		1.7%		4.6%		3.3%		100.0%
R2 - SRS Norcentral	56,683	44,700,483	23,370	118,616,917	3,712	61,058,651	1,936	28,142,957	1,369	12,128,465	536	9,779,425	87,606	274,426,897
Pacientes provenientes de Haití	55,789	43,995,471	22,818	115,815,182	3,677	60,482,936	1,888	27,445,197	1,365	12,093,027	525	9,578,727	86,062	269,410,541
Otros pacientes extranjeros	894	705,013	552	2,801,735	35	575,715	48	697,759	4	35,437	11	200,697	1,544	5,016,356
Porcentaje del total		21.0%		11.8%		14.6%		14.6%		16.7%		13.6%		100.0%
R3 - SRS Nordeste	12,501	9,858,348	13,482	68,429,323	770	12,665,722	599	8,707,454	289	2,560,355	114	2,079,952	27,755	104,301,155
Pacientes provenientes de Haití	12,305	9,703,781	13,188	66,937,094	768	12,632,824	592	8,605,697	288	2,551,496	113	2,061,707	27,254	102,492,601
Otros pacientes extranjeros	196	154,567	294	1,492,228	2	32,898	7	101,757	1	8,859	1	18,245	501	1,808,554
Porcentaje del total		4.6%		6.8%		3.0%		4.5%		3.5%		2.9%		100.0%
R4 - SRS Enriquillo	11,926	9,404,900	31,214	158,429,972	1,972	32,437,408	1,447	21,034,534	698	6,183,834	228	4,159,904	47,485	231,650,553
Pacientes provenientes de Haití	11,902	9,385,974	30,322	153,902,531	1,927	31,697,204	1,446	21,019,998	690	6,112,959	226	4,123,414	46,513	226,242,079
Otros pacientes extranjeros	24	18,927	892	4,527,441	45	740,205	1	14,537	8	70,875	2	36,490	972	5,408,474
Porcentaje del total		4.4%		15.7%		7.7%		10.9%		8.5%		5.8%		100.0%
R5 - SRS Este	48,992	38,635,324	35,315	179,245,033	5,852	96,259,490	2,373	34,495,473	1,127	9,984,499	547	9,980,122	94,206	368,599,941
Pacientes provenientes de Haití	47,748	37,654,300	31,537	160,069,392	5,613	92,328,181	2,242	32,591,172	1,112	9,851,609	540	9,852,405	88,792	342,347,060
Otros pacientes extranjeros	1,244	981,024	3,778	19,175,640	239	3,931,309	131	1,904,301	15	132,890	7	127,716	5,414	26,252,881
Porcentaje del total		18.2%		17.8%		23.0%		17.9%		13.8%		13.9%		100.0%
R6 - SRS El Valle	14,207	11,203,708	10,138	51,456,496	1,191	19,590,747	804	11,687,468	669	5,926,912	184	3,357,116	27,193	103,222,446
Pacientes provenientes de Haití	14,118	11,133,522	9,866	50,075,931	1,187	19,524,951	797	11,585,711	666	5,900,334	183	3,338,871	26,817	101,559,320
Otros pacientes extranjeros	89	70,186	272	1,380,565	4	65,796	7	101,757	3	26,578	1	18,245	376	1,663,127
Porcentaje del total		5.3%		5.1%		4.7%		6.1%		8.2%		4.7%		100.0%
R7 - SRS Cibao Occidental	30,202	23,817,441	17,082	86,701,505	3,348	55,071,219	1,354	19,682,626	1,140	10,099,671	419	7,644,737	53,545	203,017,198
Pacientes provenientes de Haití	30,089	23,728,328	17,020	86,386,817	3,348	55,071,219	1,346	19,566,332	1,139	10,090,812	417	7,608,246	53,359	202,451,755
Otros pacientes extranjeros	113	89,112	62	314,688	-	-	8	116,293	1	8,859	2	36,490	186	565,443
Porcentaje del total		11.2%		8.6%		13.2%		10.2%		13.9%		10.6%		100.0%
R8 - SRS Cibao Central	24,766	19,530,585	12,646	64,186,116	1,563	25,709,771	554	8,053,305	445	3,942,415	210	3,831,491	40,184	125,253,684
Pacientes provenientes de Haití	24,644	19,434,376	12,398	62,927,366	1,556	25,594,629	548	7,966,085	443	3,924,697	205	3,740,265	39,794	123,587,416
Otros pacientes extranjeros	122	96,210	248	1,258,750	7	115,143	6	87,220	2	17,719	5	91,226	390	1,666,268
Porcentaje del total		9.2%		6.4%		6.1%		4.2%		5.4%		5.3%		100.0%
Total	269,611	212,616,516	198,594	1,007,984,936	25,451	418,643,246	13,235	192,392,578	8,191	72,567,022	3,941	71,904,313	519,023	1,976,108,612
Pacientes provenientes de Haití	262,336	206,879,417	189,015	959,365,705	24,838	408,560,015	12,751	185,356,839	8,094	71,707,664	3,846	70,171,020	500,880	1,902,040,659
Otros pacientes extranjeros	7,275	5,737,100	9,579	48,619,232	613	10,083,231	484	7,035,739	97	859,358	95	1,733,294	18,143	74,067,953

Fuente: Elaboración propia DGI a partir de datos provenientes de los reportes consolidados remitidos por los establecimientos de salud.

Cuando se analiza el cuadro 5 se observa que:

- El lugar que reporta mayores intervenciones es la Región Metropolitana (0) que aglutina el 23.6% de los servicios otorgados. En segundo lugar, aparece la Este con el 18.7%. Esto coincide con resultados de la ENI – 2017 que jerarquiza las provincias de mayor proporción de migrantes en sus habitantes, incluyendo a provincias de las dos regiones anteriores son de las que tienen más población extranjera con relación a su total de habitantes: El Seibo (19.6%), La Altagracia (16.7%), La Romana (13.6%) y Distrito Nacional (8.6%).
- En todas las regiones de salud el grueso de las intervenciones corresponde a Consultas o Emergencias; siendo la Región Enriquillo la que mayor reporta mayor incidencia de los servicios de emergencia, con un 65.7% de servicios en esta categoría.

Cuando analizamos en conjunto los partos reportados por vía vaginal o cesárea, la Región El Valle presenta mayores valores porcentuales, con un 3.1%, seguido de la Región Metropolitana con un 3.0%

V. Recursos financieros para la prestación de servicios de salud:

Las atenciones otorgadas a la población migrante se financian, principalmente, con los recursos contemplados en el Presupuesto Nacional en los Programas Presupuestarios siguientes:

- Programa 11: Provisión de Servicios de Salud en establecimientos de primer nivel.
- Programa 12: Provisión de Servicios de Salud para atención a las personas en establecimientos no autogestionados.
- Programa 13: Provisión de Servicios de Salud para atención a las personas en establecimientos autogestionados.

Bajo dichos programas están los Subprogramas por Regiones de Salud, en los cuales se contemplan el conjunto de acciones encaminadas a la promoción de la salud, prevención y control de las enfermedades, la recuperación y rehabilitación de la salud, con el fin de procurar a la población usuaria de los servicios de provisión pública de salud el más completo bienestar físico, mental, social y espiritual. Las actividades que conforman cada uno de los subprogramas son las siguientes:

Cuadro 6: Grupo de servicios ofrecidos por niveles de atención según estructura programática presupuestaria.		
Servicios	PNA	NC
Dirección y Coordinación	√	√
Servicios de Hospitalización		√
Servicios de Consulta Externa	√	√
Servicios de Emergencias	√	√
Servicios de apoyo diagnóstico	√	√
Banco de Sangre		√

Fuente: Elaboración propia DGI.

Para el cálculo se utilizó la desagregación de la nómina total, sin importar programa presupuestario y excluyendo el nivel central.

Se observa que la ejecución total en el devengado fue de RD\$16,563.2 millones de pesos, por lo cual, considerando que los reportes de producción corresponden al nivel complementario y utilizando los datos del cuadro 4, que presenta una inversión de RD\$1,976,.1 millones de pesos, tenemos que la inversión en población extranjera en el primer semestre del año 2019, equivale a un **11.9%** de los de los fondos ejecutados en dicho nivel de atención.

Cuando desagregamos el dato de ejecución para el nivel complementario por regiones de salud tenemos los RD\$16,563.2 se puede observar la magnitud en los fondos por cada región de salud en el cuadro 7, comparando con la estimación de inversión realizada y lo que implica

Cuadro 7: Total de presupuesto devengado en enero – junio 2019, por Regiones de Salud, versus estimación de inversión por intervenciones realizadas. Valores en RD\$.			
SRS / Servicios	Monto ejecutado RD\$ presupuesto	Monto invertido RD\$ intervenciones	% inversión/ ejecución
R0 - SRS Metropolitano	8,244,418,300	491,920,667	6.0%
R1 - SRS Valdesia	957,093,327	73,716,073	7.7%
R2 - SRS Norcentral	1,848,559,468	274,426,897	14.8%
R3 - SRS Nordeste	1,167,579,928	104,301,155	8.9%
R4 - SRS Enriquillo	707,262,550	231,650,553	32.8%
R5 - SRS Este	1,230,822,135	368,599,941	29.9%
R6 - SRS El Valle	695,739,895	103,222,446	14.8%

Cuadro 7: Total de presupuesto devengado en enero – junio 2019, por Regiones de Salud, versus estimación de inversión por intervenciones realizadas. Valores en RD\$.			
R7 - SRS Cibao Occidental	695,488,195	203,017,198	29.2%
R8 - SRS Cibao Central	1,016,270,776	125,253,684	12.3%
Total General	16,563,234,574	1,976,108,612	11.9%

Fuente: Elaboración propia DGI a partir cuadros 4 y 9 presentado en el reporte.

En el cuadro anterior se muestra que en las regiones fronterizas que colindan con la frontera, R7 – Cibao Occidental, R4 – Enriquillo y R5 - Este, es donde mayor peso tiene el gasto. Estas redes tienen un 32.8%, 29.9% y 29.2%, respectivamente. La región donde incide menos el gasto en migrantes es la 0 – Metropolitana, con solo el 6.0% de los recursos.

Bibliografía consultada:

- i. Ministros de Salud Mesoamérica. Declaración de Mesoamérica sobre salud y migración. México, abril de 2017.
- ii. DIGEPRES. Balance temporal de Apropiación SIGEF. Presupuesto vigente al 31 de diciembre 2018.
- iii. ONE-UE-UNFPA. Primera encuesta nacional de inmigrantes en la República Dominicana ENI-2012. Informe General. Oficina Nacional de Estadísticas Santo Domingo, Abril de 2013.
- iv. ONE-MEPyD-UE-UNFPA. Segunda encuesta nacional de inmigrantes en la República Dominicana ENI-2017. Informe General. Oficina Nacional de Estadísticas. Santo Domingo, Junio de 2018.
- v. OPS. Salud de los Migrantes. 68.a Sesión del Comité Regional de la OMS para las Américas. 55vo Consejo Directivo. Washington, DC, septiembre del 2016.
- vi. República Dominicana. Ley General de Salud No. 42-01. Santo Domingo, Mayo 2001.
- vii. SNS. Reportes de producción de servicios de salud. Servicio Nacional de Salud. Santo Domingo, enero - junio 2019.