

DIAGNÓSTICO DE POBLACIÓN MIGRANTE

Orientaciones para la planificación y programación en red 2018

DIAGNÓSTICO DE POBLACIÓN MIGRANTE

La migración es un fenómeno dinámico que tiene alto impacto en los niveles locales. A nivel nacional, el 2,7% de la población es migrante (Fuente: CASEN 2015), situación que cambiará a la luz de los resultados del Censo 2017.

En los sistemas de información en salud, la variable nacionalidad está presente en: Egresos Hospitalarios y Enfermedades de Notificación Obligatoria (ENO). A nivel de Atención Primaria, los REM (incorporaron la columna "población inmigrante" en población bajo control.

La condición migratoria es un importante determinante social de la salud, por lo que es importante generar registros locales respecto a: Condición migratoria (regular y "no regular"), país de origen y tiempo de llegada al país, pues esta información sirve para identificar vulnerabilidades específicas de la población migrante en el nivel local. Asimismo, la existencia de redes de apoyo, tiempo de permanencia y duración del trayecto migratorio agregan información importante de explorar.

El diagnóstico local de población migrante debe incorporar la participación y percepción de las organizaciones comunitarias migrantes y de población general, respecto a identificar las barreras de acceso a la atención, así como otras necesidades que emanan de la condición migratoria.

Las principales barreras de acceso a la atención de las personas migrantes son:

- Situación de condición migratoria regulada o no regulada
- Situación administrativa: cédula de identidad, seguro público o privado de salud
- Situación laboral: contrato, informalidad, horarios laborales
- Bajo nivel de información sobre el sistema de salud funcionamiento del sistema, experiencia previa en países de origen
- Barreras lingüísticas y culturales: siglas, lenguaje, idioma, explicaciones hiper técnicas
- Barreras Psicosociales del usuario valoración de la salud, temor, percepción respecto al trato, redes de apoyo, integración e inserción
- Barreras psicosociales del funcionario de salud: falta de información, prejuicios, discriminación

Normativas de acceso de la población migrante a la Atención

El actual Gobierno ha implementado medidas afirmativas coherentes con el marco internacional de Derechos Humanos, en la línea de ampliar el acceso a la salud de las personas migrantes, en especial las que se encuentran en una situación administrativa migratoria no regular. (Decreto Supremo N°67 de 2016).

DIAGNÓSTICO DE POBLACIÓN MIGRANTE

Orientaciones para la planificación y programación en red 2018

De acuerdo a la CASEN 2015, el 80% de las personas migrantes tienen algún sistema previsional (FONASA o ISAPRE). Respecto a los migrantes que por su situación laboral, social o migratoria no tienen sistema previsional, se aplica la siguiente normativa:

Iniciativas del ministerio de salud respecto a la protección de los derechos de salud de los migrantes.

El Ministerio de Salud ha establecido una serie de medidas afirmativas orientadas a mejorar el acceso a la atención de salud de grupos prioritarios de migrantes. Así, la Circular A 15 N°06 del 9/06/2015 determina respecto a la atención de salud a personas inmigrantes, que se desligará la atención de salud de la tramitación de permisos de residencia, situación que ha operado como barrera de acceso para que los derechos que se han asegurado se puedan ejercer en el caso de la atención de embarazadas, niños y niñas menores de 18 años y atenciones de urgencia. Los establecimientos integrantes del Sistema Público de Salud brindarán las atenciones y prestaciones de salud que sean necesarias a los extranjeros que estén en el país en calidad de inmigrantes y no cuenten con otro derecho a atención de salud, que carezcan de documentos o permisos de permanencia, en los siguientes casos:

1. Mujeres durante el embarazo, el parto y post parto hasta los 12 meses desde éste. Todas las prestaciones de salud que requieran incluidas las del programa de apoyo al desarrollo biopsicosocial (PADBP) y las del programa de apoyo al recién nacido (PARN).
2. Niños hasta los 18 años de edad, todas las prestaciones de salud que requieran incluidas las del programa de apoyo al desarrollo biopsicosocial (PADBP) y las del programa de apoyo al recién nacido (PARN).
3. Casos de urgencia médica. Atención a todas las personas, sólo se podrán cobrar en los casos en que el afectado declare que le es posible pagar la prestación recibida.
4. Prestaciones de salud pública: métodos de regulación de la fertilidad incluida la anticoncepción de emergencia, vacunas, atención de enfermedades transmisibles: TBC, VIH/SIDA, ITS, educación sanitaria.

Convenio FONASA-Extranjería:

Desde noviembre del año 2014 existe un convenio de colaboración que tiene el objetivo de asegurar el acceso a las atenciones de salud para todos aquellos migrantes que se encuentran tramitando sus permisos de residencia.

Este convenio permite recibir atenciones de salud a miles de ciudadanos de otras nacionalidades, que han elegido a Chile como su lugar de residencia para emprender un nuevo desafío laboral y familiar, y obteniendo los beneficios de FONASA, sin tener que esperar que culmine el proceso de trámite de Visa, que puede demorar en promedio 4 meses o más.

Extranjeros con Visa en trámite, SIN CONTRATO:

En esta categoría están los extranjeros que tienen un negocio, son dueñas de casa, estudiantes de intercambio, entre otros.

Si tienen negocio o se declaran como trabajador independiente deben estar cotizando como independientes en la AFP, y ésta le entregará un RUN provisorio para hacer los respectivos pagos legales. Una vez realizado el primer pago se podrá acreditar y clasificar en el tramo que corresponda a sus ingresos (B, C y D).

Pero si se declara como estudiante o dueña de casa, es decir, que no tiene ingreso alguno, podrá solicitar en la sucursal acreditarse como carente de recursos y ser clasificado en Tramo A y tener gratuidad en las atenciones que brinda la Red Pública de Salud.

- Para acreditarse deberá presentar:
- Documento que acredite la identidad (pasaporte)
- Documento emitido por el Departamento de Extranjería que acredita la entrega de Número de identificación provisorio al migrante.
- Solicitud de residencia timbrada (DEM)

Extranjeros con Visa en trámite, pero CON CONTRATO:

Si la persona migrante se encuentra trabajando, su AFP entregará un RUN provisorio con el cual el empleador debe pagar las cotizaciones de salud y de AFP. Y al momento de realizar la acreditación, se procederá a clasificarlo en el Tramo que corresponda según sus ingresos.

Para acreditarse deberá presentar:

- Documento que acredite la identidad (pasaporte)
- Todas las planillas de cotizaciones de pensión canceladas con Número de Identificación provisorio, entregado por AFP
- Solicitud de residencia timbrada y vigente (DEM)

Esta acreditación tendrá una duración según el vencimiento de su solicitud de residencia (Visa en trámite), y será prorrogable por el mismo plazo. Para que sea prorrogable deberá presentar la misma documentación antes mencionada y actualizada.

DIAGNÓSTICO DE POBLACIÓN MIGRANTE

Orientaciones para la planificación y programación en red 2018

También es muy importante recalcar que los menores de 18 años también pueden acceder a este beneficio.

Este beneficio de salud se extiende por el periodo de tramitación de la visa, por lo que una vez que el migrante obtenga su RUN nacional, es decir su permiso de permanencia en el país, deberá acercarse a FONASA a regularizar su acreditación.

En suma, los extranjeros que se acreditan en FONASA accederán a los mismos beneficios que los asegurados chilenos.

Decreto Supremo N°67 de 2016 y circular N°4/2016:

Si bien la mencionada Circular realizó un avance importante en facilitar el acceso a las prestaciones de salud a las personas migrantes que carecen de RUN, faltaba aún dar un paso más para poder establecer igualdad de condiciones entre los migrantes y los nacionales en las atenciones de salud; lo que se logró con el Decreto 67.

El decreto 67 introduce una cuarta circunstancia para acreditar a las personas como carentes de recursos; y se agrega por tanto “tratarse de una persona inmigrante que carece de documentos o permiso de residencia, que suscribe un documento declarando su carencia de recursos”. En pocas palabras, después de varios años las personas migrantes carentes de recursos pueden nuevamente ser acreditadas como FONASA A, aun cuando no cuenten con documento de identidad chileno.

La circular 4 establece los mecanismos de aplicación de te decreto, que crea un número identificador provisorio por parte de FONASA para entregar la categoría FONASA grupo A.