



Protección financiera para diagnósticos y tratamientos de alto costo (Ley Ricarte Soto)

Señala cómo opera la cobertura especial en salud para las enfermedades catastróficas.

En medio de la angustia por la enfermedad que afecta a la mamá, los hijos se reúnen para ver cómo se cubrirán los gastos. Uno de ellos recuerda que se dictó una ley para cubrir los tratamientos de alto costo. ¿Se podrá usar en el caso de la mamá?

◉ ¿Qué hace la ley?

Crea un Sistema de Protección Financiera para Diagnósticos y Tratamientos de Alto Costo como las enfermedades oncológicas, inmunológicas y las raras o poco frecuentes. Este sistema pasa a formar parte del régimen general de garantías en salud.

◉ ¿Quiénes son los favorecidos?

Todos los beneficiarios de los sistemas previsionales de salud de Chile que enfrenten diagnósticos y patologías contempladas en los beneficios. Quedan afuera las prestaciones cubiertas por las normas sobre accidentes del trabajo y enfermedades profesionales, y las contempladas por el seguro automotor obligatorio o por la Cobertura Adicional para Enfermedades Catastróficas (CAEC).

◉ ¿Qué deben hacer quienes estén en isapres?

Para acceder a las garantías, deberán solicitar primero la cobertura adicional de enfermedades catastróficas contemplada en los contratos de salud previsual cuando fuere procedente.

El otorgamiento de las prestaciones y la protección financiera del Sistema serán constitutivos de derechos para los beneficiarios y su cumplimiento podrá ser exigido por éstos ante el Fondo Nacional de Salud y la Superintendencia de Salud a través de la Intendencia de Fondos y Seguros Previsionales de Salud.

◉ ¿Qué se entiende por diagnósticos y tratamiento de alto costo?

Son las prestaciones útiles para la confirmación y posterior control y tratamiento de la patología, cuando impactan catastróficamente en el gasto del beneficiario. Incluyen los medicamentos, alimentos o elementos de uso médico asociados a enfermedades o condiciones de salud. También las prestaciones indispensables la confirmación del diagnóstico y el seguimiento si por su costo impactan catastróficamente en el gasto de los beneficiarios.

◉ ¿Qué es el Sistema de Protección Financiera?

La Protección financiera significa el pago del valor total de las prestaciones de diagnósticos y tratamientos de alto costo.

◉ ¿Cómo se define la red de prestadores?

La red de prestadores está compuesta por las entidades acreditadas en la Superintendencia de Salud (en las mismas condiciones que establece el sistema AUGE o GES) y aprobadas por el Ministerio de Salud. Pueden ser hospitales, clínicas o centros de salud (sean estos públicos o privados).

◉ ¿Cuáles son las patologías consideradas?

- Mucopolisacaridosis Tipo I (tratamiento con Laronidasa); Mucopolisacaridosis Tipo II (tratamiento con Idursulfasa); Mucopolisacaridosis Tipo VI (tratamiento con Galsulfasa); Tirosinemia Tipo I (tratamiento con Nitisinona); Artritis Reumatoide Refractaria a Tratamiento habitual (tratamiento con Abatacept o Rituximab); Esclerosis Múltiple Refractaria a Tratamiento Habitual (tratamiento con Fingolimod o Natalizumab); Enfermedad de Gaucher (tratamiento con Taliglucerasa o Imiglucerasa); Enfermedad de Fabry (tratamiento con Agalsidasa); Hipertensión Arterial Pulmonar Grupo I (tratamiento con Iloprost inhalatorio); Virus Respiratorio Sincicial en recién nacidos prematuros con displasia broncopulmonar (tratamiento con Palivizumab) y Cáncer de Mamas que sobreexpresen el gen HER2 (tratamiento con Trastuzumab)