

CÓMO ACCEDER A LA



LEY RICARTE SOTO

**Sistema de protección financiera
para diagnóstico y tratamiento
de alto costo**





Es un **sistema de protección financiera que da cobertura a 27 problemas de salud** en su diagnóstico y/o tratamiento, que posee una **cobertura universal** a todos los usuarios de los sistemas previsionales de salud: **FONASA, CAPREDENA, DIPRECA e ISAPRES**. Infórmese de ellas en www.jeafosale.cl.

Recuerde que tendrán esta cobertura aquellos tratamientos que están dentro del listado de prestaciones garantizadas para cada problema de salud definidas por el Ministerio de Salud y aquellas que, teniendo cobertura por el decreto, quedan sujetas a leyes y coberturas especiales, como la Ley de Accidentes Laborales o Enfermedades Profesionales.

Actualmente las condiciones de salud, sujetas a la cobertura de la Ley "Ricarte Soto" son:

1. Mucopolisacaridosis tipo I
2. Mucopolisacaridosis tipo II
3. Mucopolisacaridosis tipo VI
4. Tirosinemia tipo I
5. Artritis reumatoide en adultos refractaria a tratamiento habitual
6. Esclerosis múltiple remitente recurrente refractaria a tratamiento habitual
7. Enfermedad de Gaucher
8. Enfermedad de Fabry
9. Hipertensión Arterial Pulmonar Grupo I
10. Profilaxis Virus Respiratorio Sincicial para prematuros
11. Cáncer de Mamas HER2+
12. Nutrición Enteral Domiciliaria Total o Parcial para personas cuya condición de salud imposibilita la alimentación por vía oral.
13. Enfermedad de Crohn grave
14. Diabetes tipo 1 inestable severa
15. Angioedema Hereditario
16. Hipoacusia sensorineural bilateral severa o profunda postlocutiva
17. Tumores neuroendocrinos
18. Distonía generalizada
19. Epidermólisis bullosa
20. Esclerosis Lateral Amiotrófica (ELA)
21. Tumores del Estroma Gastrointestinal (GIST)
22. Inmunodeficiencia primaria
23. Artritis psoriásica
24. Colitis ulcerosa
25. Mielofibrosis
26. Lupus eritematoso sistémico
27. Enfermedad de Huntington



¿Cómo acceder a la Ley Ricarte Soto?



PASO 1

Su médico tratante sospecha que tiene una enfermedad poco frecuente y que requerirá de un tratamiento de alto costo, los cuales se encuentran en la Ley “Ricarte Soto” (patología + fármaco).

Si su médico tratante que lo postulará a la cobertura Ley “Ricarte Soto” no es de la red Institucional, debe solicitar previamente a la atención, la Orden de Atención (ODA), la que identificará que es para postulación a esta Ley. Para que su médico especialista pueda postularlo, debe contar con clave de ingreso al sistema informático que FONASA ha dispuesto.

PASO 2

Su médico completa en la plataforma web de FONASA el “Formulario de sospecha fundada” el cual envía electrónicamente al centro confirmador, o el “Formulario de solicitud de tratamiento” el cual envía para aprobación del comité de expertos.

Si su médico tratante no lo encuentra en la plataforma de FONASA o aparece como no reconocido por esta, deberá escribir al mail fonasa2@fonasa.gov.cl y/o fonasa2@fonasa.cl, indicando Rut y Nombre del titular, Rut y Nombre del paciente. En el caso que el médico tratante sea del Hospital Militar, éste pedirá al gestor de

casos de la ley en cuestión, que solicite el desbloqueo del paciente adjuntando el certificado de su asegurador. El certificado es emitido por la JEAFOALE, acreditando que el titular tiene sus imposiciones en CAPREDENA y el paciente pertenece al Sistema de Salud de Ejército.

PASO 3

El centro confirmador de FONASA deberá confirmar o descartar la sospecha. El comité de expertos clínicos de FONASA tiene que confirmar o descartar la solicitud de tratamiento que se informa al médico tratante.

PASO 4

Una vez que el médico reciba la respuesta, debe informar al paciente la decisión de ambas entidades y completar el “Formulario de Constancia”.

El Formulario de Constancia Información al Paciente Ley “Ricarte Soto”, es el mecanismo oficial definido por la Superintendencia de Salud para que los hospitales, clínicas, centros médicos y demás prestadores de salud registrados por el Ministerio de Salud, cumplan con la obligación legal de informar a los afiliados a Isapres, FONASA e Instituciones Previsionales de Salud de las Fuerzas Armadas de Orden y de Seguridad Pública, la confirmación de un diagnóstico y/o tratamiento de alto costo asociado a una patología garantizada por la Ley “Ricarte Soto”.



El formulario de Constancia Información al Paciente Ley "Ricarte Soto", debe:

- Ser extendido en 2 ejemplares.
- Estar firmado por el prestador de salud registrado por el MINSAL y por la persona beneficiaria (paciente o su representante).
- Indicar claramente el día a partir del cual tiene derecho a tales garantías.
- Entregar una copia de dicho formulario al beneficiario o beneficiaria.

El documento certifica que:

- Se ha confirmado el diagnóstico o tratamiento de alguna de las prestaciones garantizadas en la Ley "Ricarte Soto".
- El momento a partir del cual tiene derecho a tales garantías.
- Que para tener derecho a las prestaciones garantizadas debe atenderse a través de los prestadores registrados en la Red del MINSAL.

Tiempo y costo del trámite:

Acceso inmediato al formulario.
No tiene costo

Si el comité de FONASA rechaza su postulación y/o financiamiento al tratamiento farmacológico, comuníquese con el área de Fondos Solidarios de la JEAFO SALE para informar alternativas de financiamiento y/o cobertura financiera, al mail: informaciones@cosale.cl.

PASO 5

Su médico tratante y/o FONASA le informan sobre los centros aprobados para su tratamiento y seguimiento. El paciente tiene la opción de elegir el prestador más cercano a su domicilio.

En la página web del Ministerio de Salud www.minsal.cl, al igual que en la página de FONASA, www.fonasa.cl se indicarán los prestadores aprobados. Esta información también estará disponible para su médico tratante.

Si el prestador seleccionado por el beneficiario no es una instalación de salud del Ejército, debe solicitar su Orden de Atención (ODA), la que debe indicar que corresponde a tratamiento cubierto por la Ley "Ricarte Soto".

Lo anterior, asegurará la cobertura financiera reglamentaria de las prestaciones médicas asociadas a la administración del tratamiento.

Las personas que sean beneficiarias de la Ley, tendrán una cobertura financiera del 100%, es decir no habrá cobro alguno por el diagnóstico, medicamento, dispositivo o alimento de alto costo incorporados en el decreto.

