

Sistema de Protección Financiera para Diagnósticos y Tratamientos de Alto Costo

# Más de 800 pacientes son acogidos por la Ley Ricarte Soto a nivel regional

● La Ley 20.850 beneficia en el Hospital Clínico de Magallanes a una población usuaria de 845 pacientes.

**Texia Padilla**

tpadilla@elpinguino.com

**E**n la Región de Magallanes, el prestador de la Ley 20.850 (Ley Ricarte Soto) es el Hospital Clínico Magallanes, recinto que cumple con los requisitos técnicos y estructurales exigidos por el Ministerio de Salud.

De este modo, a la fecha los pacientes magallánicos en tratamiento por problemas de salud que contempla la Ley 20.850 alcanzan los 845.

Dicho sistema de protección financiera para diagnósticos y tratamientos de alto costo, de carácter universal es asegurado por Fonasa, y es conocida popularmente como la Ley Ricarte Soto (LRS). El nombre rinde homenaje póstumo al periodista chileno de radio y televisión, quien tras ser diagnosticado con cáncer logró, junto a miles de otros pacientes, una mayor conciencia social frente a enfermedades cuyos tratamientos son de alto costo.

La ley otorga cobertura universal y protección finan-

ciera sin copago a todos los usuarios de los sistemas previsionales de salud: Fonasa, Capredena, Dipreca e Isapres, sin importar su situación socioeconómica, para tratamientos de enfermedades oncológicas, inmunológicas y raras o poco frecuentes, que hayan sido determinadas a través de un decreto supremo del Ministerio de Salud.

**¿Cómo se financia?**

El presupuesto lo define la Dirección de Presupuestos

(Dipres) y después es aprobado por el Congreso.

Cubre el 100% del valor de los medicamentos, dispositivos médicos o alimentos de alto costo que se encuentran expresamente garantizados para cada problema de salud definido, según el decreto que los determina.

De acuerdo a lo que establece el Ministerio de Salud y Hacienda por decreto supremo, se define que un diagnóstico o tratamiento es de "alto costo" cuando es igual o superior

a \$3.011.381, monto que es conocido como el "umbral nacional", y que se actualiza cada 3 años.

Es decir, todo diagnóstico o tratamiento que implique un costo mayor al 40% de los ingresos familiares anuales promedio, una vez cubiertos los gastos básicos de subsistencia (umbral), es considerado de alto costo.

**En el siguiente cuadro se detalla las patologías que cubre esta ley:**



Esta ley rinde homenaje póstumo al periodista chileno de radio y televisión

Problema de salud	Solicitudes en tratamiento
Mucopolisacaridosis I	3
Cáncer de mama Gen Her2	79
Artritis Reumatoide Refractaria	169
Profilaxis VRS	112
Esclerosis Múltiple Refractario	63
Crohn	22
Nutrición Enteral Domiciliaria	135
Bomba de insulina	21
Tumores Neuroendocrinos	3
Hipertensión Arterial Pulmonar	6
Artritis Psoriásica	119
Lupus Eritematoso Sistémico	7
Esclerosis Lateral Amiotrófica	17
Inmunodeficiencias primarias	6
Colitis Ulcerosa	19
Tumores del estroma gastrointestinal	1
Mielofibrosis	6
Tumores sólidos	48
Cáncer Hematológicos	9