PLAN DE PRESTACIONES SISAN

APOYO COMPLEMENTARIO EN ENFERMEDADES ONCOLÓGICAS PARA ADSCRITOS FOFAM – FOSPEN

Plan de Prestaciones SISAN – PPS/14 – APOYO COMPLEMENTARIO EN ENFERMEDADES ONCOLOGICAS PARA ADSCRITOS FOFAM - FOSPEN

1. OBJETO DEL PLAN	Establecer e informar a los beneficiarios adscritos al Fondo de Asistencia Médica Familiar y Fondo de Pensionados Navales del Sistema de Salud Naval (SISAN), sobre coberturas de apoyo complementario de salud. La versión vigente de este Plan de Prestaciones es la publicada en el sitio www.sanidadnaval.cl.

2. BENEFICIARIOS DEL PLAN	*A quienes está destinado este Plan.*
a.	Cotizantes de los Fondos Complementarios FOFAM- FOSPEN y sus respectivas cargas familiares.

3. DEFINICIONES. *Para la correcta lectura e interpretación de este Plan.*	
a.	**Administrador Financiero del Sistema de Salud de la Armada:** Organismo que, actuando por delegación del Comandante en Jefe de la Armada, tiene la misión de administrar y contabilizar los diferentes fondos del Sistema de Salud Naval y las asignaciones presupuestarias que la ley declara de cargo fiscal, con el propósito de lograr su sustentabilidad y viabilidad económico-financiera en el tiempo, para contribuir a otorgar las prestaciones de salud definidas y normadas por la Dirección de Sanidad de la Armada, en adelante D.S.A, de acuerdo a la legislación vigente.
b.	**Ayudas Técnicas**: Se definen como elementos que corrigen o facilitan la ejecución de una acción, actividad o desplazamiento, procurando ahorro de energía y mayor seguridad. También se caracterizan por ser dispositivos muy diversos, que incrementan el nivel de independencia funcional de los usuarios y le permiten un mejor manejo de sus Patologías Crónicas. Para efectos de este Plan, la autoridad Sanitaria Institucional es quien las define.
c.	**Bonificación:** Monto con que los distintos Fondos de Salud,(Fondo de Medicina Curativa, Fondo de Medicina Preventiva, Fondo Familiar de Asistencia Médica y Fondo Solidario de Pensionados Navales) y transferencias de cargo fiscal, considerados en la Ley de Salud de las FF.AA. N° 19.465, contribuyen al pago de las prestaciones. **Porcentaje de Bonificación Prestaciones de Salud:** Se hará sobre la Tarifa SISAN del área geográfica correspondiente (Reg. Tarifas del SISAN).
d.	**Cargas Familiares:** Son los causantes de asignación familiar ante el Sistema de Salud de las Fuerzas Armadas, aun cuando no perciba dicho beneficio, indicado en el artículo 3° del D.L. N° 307 de 4 de febrero de 1977, refundido por D.F.L. 150 de 27.08.1981.
e.	**Copago:** Monto de cargo del beneficiario que resulta de la diferencia entre el valor total de la prestación de salud y el monto bonificado por los diferentes fondos de salud.

f.	**Enfermedades Catastróficas:** Son enfermedades, que se caracterizan por presentar desde el punto de vista clínico una dificultad técnica en su resolución, implicando un alto riesgo en la recuperación y alguna probabilidad de muerte y desde el punto de vista económico involucra un desembolso monetario significativo, que excede algún umbral considerado normal, ya sea por episodio, por periodo de tiempo, o en relación con el ingreso familiar. Tiene un fuerte impacto, provocando un estado de insolvencia financiera temporal o definitiva. Para efectos de este Plan, la Autoridad Sanitaria Institucional es quien las define como tales.
g.	**Establecimientos de Salud de la Armada (Unidades Ejecutoras):** Son las dependencias físicas de la Armada en las cuales se otorgan las acciones de salud a los beneficiarios del SISAN. Tales como Hospitales, Policlínicos Médico-Dentales, Centros de Atención Primaria, Centrales Odontológicas, Servicio de Medicina Preventiva, Enfermerías Navales y otras unidades dependientes del SISAN.
h.	**Fondo de Asistencia Médica (FOFAM):** Fondo de carácter solidario y voluntario, destinado a financiar hasta el 100% del valor de las prestaciones, fármacos, materiales e insumos clínicos, otorgados en el país, al personal activo y las cargas familiares legalmente reconocidas del personal imponente y beneficiario del Sistema de Salud Naval, aun cuando ellos no perciban dicho beneficio, y que no se encuentren cubiertos con los recursos contemplados en el artículo 29° de la Ley N° 19.465, que establece el Sistema de Salud de las FF.AA., de conformidad a la bonificación establecida en los “Planes de Prestaciones del SISAN”. Un porcentaje del sueldo imponible, que será para financiar las prestaciones definidas en el Plan de Prestaciones SISAN N° 13 Apoyo Complementario Enfermedades Catastróficas NO Oncológicas para adscritos FOFAM - FOSPEN” y Plan de Prestaciones SISAN N° 14 “Apoyo Complementario en Enfermedades Oncológicas para adscritos FOFAM - FOSPEN”.
i.	**Fondo de Pensionados Navales (FOSPEN):** Fondo de carácter solidario y voluntario, el cual está destinado a financiar hasta el 100% del valor de las prestaciones, fármacos, materiales e insumos clínicos, otorgados en el país a los Pensionados Navales, Montepiados y a sus cargas familiares legalmente aun cuando no perciban dicho beneficio, y que no se encuentren cubiertos con los recursos contemplados en el Art. 35° con relación al artículo 16° de la Ley N° 19.465, que establece el Sistema de Salud de las Fuerzas Armadas, de conformidad a la bonificación establecida en los “Planes de Prestaciones del Sistema de Salud Naval”. Un porcentaje es asignado para bonificar las prestaciones definidas en: Plan de Prestaciones SISAN N° 13 “Apoyo Complementario Enfermedades Catastróficas NO Oncológicas para adscritos FOFAM - FOSPEN” y Plan de Prestaciones SISAN N° 14 “Apoyo Complementario en Enfermedades Oncológicas para adscritos FOFAM - FOSPEN”.
j.	**Glosario de Dispositivos Médicos**[1]**:** Contiene los dispositivos médicos de uso habitual que se encuentran autorizados y bonificados, de acuerdo a los reglamentos vigentes, en las UU.EE. dependientes, para todo beneficiario del SISAN.

[1] Directiva D.S.A. N° 11000/240/24262. Glosario Dispositivos Médicos, septiembre 2013.

k.	**Guía Clínica:** Conjunto de directrices definidas por la Autoridad Sanitaria Institucional, desarrolladas sistemáticamente para ayudar tanto al profesional del SISAN como al paciente, en la toma de decisiones sobre los cuidados apropiados que se han de proporcionar en situaciones específicas, de acuerdo a la "Medicina Basada en la Evidencia".
l.	**Medicina Curativa (Previsional):** Es el conjunto de acciones de salud que tiene por objeto llevar a cabo el diagnóstico, tratamiento, recuperación y rehabilitación a través de prestaciones de salud médico-odontológico para los beneficiarios del SISAN.
m.	**Orden de Atención (Carta Orden):** Documento extendido por el A.F.S.A. o la autoridad en quien se haya delegado dicha facultad, mediante el cual se solicita una atención de salud o adquisición de un dispositivo médico a otras Instituciones con las cuales exista un convenio vigente.
n.	**Plan de Prestaciones SISAN:** Documentos que contienen la información relacionada con las coberturas, bonificaciones, copagos y exclusiones de la prestaciones de salud que brinda el SISAN a sus beneficiarios, de acuerdo a su condición y a la situación específica que de origen a los requerimientos de atención en salud.
o.	**Prestaciones de Salud:** Son aquellas atenciones de salud solicitadas en una UU.EE. del SISAN, establecimientos de salud de otras ramas de las FF.AA., en establecimientos de salud pública o privada en convenio, ya sea hospitalario (días cama, pabellón) o ambulatorio (consultas, exámenes, etc.).
p.	**Programa de Salud:** Conjunto de acciones de promoción, prevención y/o tratamiento definidas por la Autoridad Sanitaria Institucional, implementadas con el objetivo de mejorar las condiciones de salud de la población.
q.	**Programa de Alivio del Dolor y cuidados paliativos por cáncer terminal** Este programa consiste en la asistencia total y activa al paciente y a su entorno, por un equipo multiprofesional, con la participación de la familia, cuando frente a un cáncer no hay posibilidad de curación y en que el objetivo esencial del tratamiento consiste en controlar los síntomas, entre ellos el dolor por cáncer, para mejorar la calidad de vida.
r.	**Red SISAN:** Está formada por distintos establecimientos de Salud de la Armada, de otras Instituciones de las FF.AA., del Sistema Público y Prestadores Privados con los que exista convenio.
s.	**Reembolso:** Para efecto de los Planes de Prestaciones, se entenderá como la devolución efectuada al beneficiario del gasto de salud (o el monto equivalente al porcentaje definido), por concepto de prestaciones de salud, fármacos, ayudas técnicas, lentes, prótesis y órtesis realizada por el A.F.S.A., siempre que estén contempladas en los Planes de Prestaciones de Salud. Lo anterior, podrá ser efectuado, siempre que la UU.EE no pueda dar respuesta a la demanda de atención y el beneficiario haya sido derivado a un prestador sin convenio, por un médico de la Red SISAN, en los términos establecidos en la Directiva de Derivación vigente de la DSA. La solicitud de reembolso debe ser solicitada por el beneficiario, dentro del plazo de 60 días corridos contado desde la fecha de la boleta o factura, presentando los documentos originales

	ante AFISAN.
t.	**Solicitud de Reembolso Programa Ayudas Técnicas:** documento requerido por el Administrador Financiero y extendido por el médico tratante de la Red SISAN, mediante el cual se solicita el reembolso frente a la adquisición o arriendo de un dispositivo médico.

4. NORMAS DE INCORPORACIÓN, BONIFICACIONES y NORMAS PARA LA MODIFICACIÓN. Esta sección detalla las normas para incorporarse al Plan, el arancel y las normas para la modificación del alcance (prestaciones y bonificaciones)) y su correspondiente notificación a los beneficiarios del Sistema.

a.	Serán incorporados al presente plan, los beneficiarios adscritos al FOFAM SOLIDARIO y FOSPEN, que cuenten con a lo menos seis meses de cotizaciones.
b.	El personal que se acoge a retiro con pensión, no pierde su calidad de beneficiario del SISAN.
c.	Las modificaciones a las prestaciones y bonificaciones del presente plan, que se enmarquen dentro de las disposiciones generales establecidas en la Ley Nr. 19.465 del Sistema de Salud de las FF.AA., serán planteadas y aprobadas por el Consejo de Administración del FOSPEN, Comisión Técnica de Sanidad con el visto bueno DIRECPERS y finalmente por el Comité de Recursos Humanos.
d.	La revisión de los Planes de Prestaciones del SISAN, será efectuada de acuerdo a requerimiento, por una comisión conformada por representantes de la Autoridad Sanitaria Institucional y representantes y del A.F.S.A. La versión vigente estará publicada en el sitio www.sanidadnaval.cl
e.	Para el Personal en Servicio Activo que efectúe permiso sin goce de sueldo o sean suspendidos temporalmente del empleo, se suspenderán las bonificaciones contempladas en el presente Plan a las cargas familiares, a menos que el beneficiario cotice el 7% al Fondo de Medicina Curativa y efectúe el aporte que corresponde a su condición al FOFAM, en forma independiente durante todo el periodo de permiso o suspensión.
f.	Los hijos y cónyuge de los Empleados Civiles y Profesores Civiles imponentes de CAPREDENA y adscrito al FOFAM , recibirán las bonificaciones de este Fondo en forma proporcional a las jornadas de trabajo contratadas y en los porcentajes establecidos por reglamento:
g.	**Empleado Civil** - De dedicación exclusiva (8 horas diarias), la bonificación es del 100%. - De 4 a menos de 8 horas diarias, la bonificación es del 50%. **Profesor Civil** - De dedicación exclusiva hasta jornada completa, la bonificación es del 100% - Menos de jornada completa y hasta media jornada, la bonificación es del 50%

5. NORMAS PARA LA BONIFICACIÓN DE LAS PRESTACIONES, INSUMOS y FARMACOS. *Esta sección define las condiciones específicas para la entrega de las prestaciones, fármacos, insumos cubiertos por este Plan, en forma complementaria y aclaratoria a lo definido en la sección "DETALLE DE PRESTACIONES, BONIFICACIONES Y COPAGO". En*

Plan de Prestaciones SISAN – PPS/14 – APOYO COMPLEMENTARIO EN ENFERMEDADES ONCOLOGICAS PARA ADSCRITOS FOFAM - FOSPEN

*síntesis define el **COMO**, **CUANDO**, **DONDE** y a **QUIÉN** se le otorgan las prestaciones*	
a.	La formulación del PPS N°14 "Apoyo Complementario en Enfermedades Oncológicas para adscritos FOFAM – FOSPEN", nace de la separación de los fármacos oncológicos de uso ambulatorio contenidos en el PPS N°13 por la necesidad de actualizar la canasta asociada a patologías oncológicas, a la incorporación de otras diagnósticos de cáncer (tumores sólidos o hemato- oncológicos) de mayor prevalencia en los beneficiarios del SISAN, al igual que a nivel del país, definidos por la Autoridad Sanitaria Institucional y acorde a la opinión de expertos, médicos Hemato - Oncólogos del Sistema de Salud Naval. Lo anterior, basado en la indicación y uso frecuente de esos medicamentos. Parte de los cuales, a la fecha se han bonificado por excepción con su correspondiente copago.
b.	Para hacer efectiva la bonificación de prestaciones, fármacos o dispositivos médicos cubiertos por este plan, el beneficiario deberá acreditar su calidad de tal, presentando Tarjeta de Identificación Familiar Armada junto a la Cédula de Identidad.
c.	Para acceder a la bonificación de fármacos de este Plan de Salud, los beneficiarios deberán haber sido atendidos por un especialista o subespecialista de la Red SISAN, según corresponda o bien, por algún especialista o subespecialista del extrasistema, cuya derivación haya sido autorizada y aprobada vía mensaje por el SISAN y AFSA.
d.	Se bonificarán los fármacos de uso ambulatorio asociados a enfermedades catastróficas, prestaciones, fármacos e insumos de los Programas que defina la Dirección Técnica y que hayan sido aprobados por el AFISAN, a todo beneficiario del Sistema de Salud Naval, sin tope de edad y que se encuentre adscrito al FOFAM SOLIDARIO Y FOSPEN.
e.	Los fármacos de uso ambulatorio asociados a enfermedades catastróficas oncológicas deberán ser los definidos por la Autoridad Sanitaria Institucional y aprobados por el AFSA.
f.	La indicación terapéutica de los fármacos oncológicos deberá ser de acuerdo a procedimiento definido por AFISAN.
g.	Este Plan considera la bonificación de las prestaciones, fármacos y ayudas técnicas definidos en el "Programa de Alivio del Dolor y Cuidados Paliativos Oncológicos", a los que serán incorporados los pacientes que cumplan con los criterios de inclusión.
h.	El porcentaje de bonificación y/o tope en UF contemplado en el punto 6, es el autorizado por AFISAN.
i.	Se incorporarán al Programa "Ayudas Técnicas", los pacientes que cuenten con alguno de los diagnósticos definidos, en lo que respecta al PPS N°14, al paciente que cuente con el diagnóstico de cáncer.
j.	El arriendo o compra de las ayudas técnicas (según corresponda), serán bonificadas bajo la modalidad de reembolso en el porcentaje y tope en UF definido. Para estos efectos la UF

	considerada, será la correspondiente al día de la adquisición.
k.	El detalle de ayudas técnicas asociadas al estado de funcionalidad de la persona con cáncer, así como su bonificación, se encuentran en el punto 6.3.
l.	Para cada tipo de ayuda técnica, se ha definido un periodo mínimo de tiempo, en años, durante el cual debiera durar cada una de ellas, sin ser repuesta (de las que se bonifica su compra). Una vez cumplido ese plazo, se podrá bonificar su reemplazo.
m.	En aquellas ayudas técnicas que se bonifique el arriendo, éste será mensual.

6. PRESTACIONES, BONIFICACIONES Y COPAGO. *Esta sección define en detalle las prestaciones, fármacos, insumos específicos cubiertos por el Plan; en síntesis define el **QUE** está cubierto.*

6.1 Fármacos de uso ambulatorio asociados a enfermedades catastróficas HEMATO - ONCOLÓGICAS

DIAGNÓSTICOS / PATOLOGIAS	MEDICAMENTOS BONIFICADOS	% BONIFICACIÓN
ENFERMEDADES HEMATO – ONCOLÓGICAS		
DIAGNÓSTICOS / PATOLOGIAS	**MEDICAMENTOS BONIFICADOS**	**% BONIFICACIÓN**
Leucemia de Células Velludas Leucemia Linfática Crónica Leucemia Promielocítica Leucemia Linfática Aguda Leucemia Mieloide Aguda Leucemia Mieloide Crónica Linfoma Hodgkin Linfoma No Hodgkin Mieloma Múltiple	Asciminib	95%
	Arsénico Trióxido	95%
	Asparraginasa	95%
	Ácido Zoledrónico	95%
	Azacitidina	95%
	Bendamustina	95%
	Bleomicina	95%
	Bortezomib	95%
	Bosutinib	95%
	Brentuximab	95%
	Carboplatino	95%
	Carfilzomib	95%
	Ciclofosfamida	95%
	Cisplatino	95%
	Citarabina	95%

	Cladribine	95%
	Dacarbazina	
	Daratumumab	95%
	Dasatinib	95%
	Daunorrubicina	95%
	Dexametasona	95%
	Doxorrubicina	95%
	Doxorrubicina LIP. PEG	95%
	Etopósido	95%
	Filgrastim	95%
	Fludarabina	95%
	Gemcitabina	95%
	Ibrutinib	95%
	Idarrubicina	95%
	Ifosfamida	95%
	Imatinib	95%
	Lenalidomida	95%
	Leucovorina	95%
	Melfalan	95%
	Mercaptorpurina	95%
	Metotrexato	95%
	Mitoxantrona	95%
	Nilotinib	95%
	Obinutuzumab	95%
	Pegfilgrastim	95%
	Pomalidomida	95%
	Rituximab	95%
	Talidomida	95%
	Tretinoina	95%
	Venetoclax	95%
	Vinblastina 95%	95%

	Vincristina	95%
Macroglobulinemia de Waldenstrom	Bendamustina	95%
	Bortezomib	95%
	Carfilzomib	95%
	Cladribine	95%
	Fludarabina	95%
	Ibrutinib	95%
	Pomalidomida	95%
	Rituximab	95%
Mielodisplasia	Azacitidina	95%
	Deferasirox	95%
	Eltrombopag	95%
	Epoetina Alfa	95%
	Filgrastim	95%
	Romiplostin	95%
Neoplasias Mieloproliferativas Crónicas: Mielofobrosis Trombocitosis Esencial Policitemia Vera Leucemia Granulocitica Crónica	Epoetina Alfa	95%
	Hidroxicarbamida	95%
	Lenalidomida	95%
	Peginterferon A2 A	95%
	Ruxolitinib	95%

TUMORES SÓLIDOS		
DIAGNÓSTICOS / PATOLOGIAS	**MEDICAMENTOS BONIFICADOS**	**% BONIFICACIÓN**
Cáncer Anal	Capecitabina	95%
	Carboplatino	95%
	Cisplatino	95%
	Filgrastim	95%
	Fluoruracilo	95%
	Leucovorina	95%

	Mitomicina	95%
	Oxaliplatino	95%
	Paclitaxel	95%
Cáncer Cabeza y Cuello	Carboplatino	95%
	Cetuximab	95%
	Cisplatino	95%
	Docetaxel	95%
	Filgrastim	95%
	Fluoruracilo	95%
	Nivolumab	95%
	Pembrolizumab	95%
Cancer Cuello Uterino	Bevacizumab	95%
	Carboplatino	95%
	Cisplatino	95%
	Gemcitabina	95%
	Paclitaxel	95%
	Topotecan	95%
Cáncer Endometrio	Carboplatino	95%
	Filgrastim	95%
	Paclitaxel	95%
DIAGNÓSTICOS / PATOLOGIAS	**MEDICAMENTOS BONIFICADOS**	**% BONIFICACIÓN**
Cáncer Esófago	Capecitabina	95%
	Carboplatino	95%
	Cisplatino	95%
	Docetaxel	95%
	Filgrastim	95%
	Fluoruracilo	95%
	Irinotecan	95%
	Leucovorina	95%
	Oxaliplatino	95%

	Paclitaxel	95%
Cáncer Hepatocelular	Atezolizumab	95%
	Bevacizumab	95%
	Durvalumab	95%
	Lenvatinib	95%
	Regorafenib	95%
	Sorafenib	95%
	Tremelimumab	95%
Cáncer Gástrico	Capecitabina	95%
	Cisplatino	95%
	Docetaxel	95%
	Doxorrubicina	95%
	Filgrastim	95%
	Fluoruracilo	95%
	Irinotecan	95%
	Leucovorina	95%
	Oxaliplatino	95%
	Paclitaxel	95%
	Pegfilgrastim	95%
	Trastuzumab	95%
DIAGNÓSTICOS / PATOLOGIAS	**MEDICAMENTOS BONIFICADOS**	**% BONIFICACIÓN**
Carcinoma de Merkel	Carboplatino	95%
	Ciclofosfamida	95%
	Cisplatino	95%
	Doxorrubicina	95%
	Etopósido	95%
	Topotecan	95%
	Vincristina	95%
Cáncer Ovario	Bevacizumab	95%
	Carboplatino	95%

	Doxorrubicina LIP PEG	95%
	Gemcitabina	95%
	Olaparib	95%
	Paclitaxel	95%
	Topotecan	95%
Cáncer Páncreas	Aprepitant	95%
	Capecitabina	95%
	Cisplatino	95%
	Filgrastim	95%
	Fluoruracilo	95%
	Gemcitabina	95%
	Irinotecan	95%
	Leucovorina	95%
	Nab-Paclitaxel	95%
	Olaparib	95%
	Oxaliplatino	95%
	Pegfilgrastim	95%
Cancer Pene	Bevacizumab	95%
	Cisplatino	95%
	Filgrastim	95%
	Ifosfamida	95%
	Paclitaxel	95%
DIAGNÓSTICOS / PATOLOGIAS	**MEDICAMENTOS BONIFICADOS**	**% BONIFICACIÓN**
Cancer Tiroides Diferenciado y Medular en Mayores 15 Años	Lenvatinib	95%
	Pralsetinib	95%
	Sorafenib	95%
Cáncer Vesical	Avelumab	95%
	Carboplatino	95%
	Cisplatino	95%
	Doxorrubicina	95%
	Filgrastim	95%
	Gemcitabina	95%

	Metotrexato	95%
	Mycobacterium Bovis Intravesical	95%
	Nivolumab	95%
	Pegfilgrastim	95%
	Pembrolizumab	95%
	Vinblastina	95%
Cáncer Vesícula Biliar	Atezolizumab	95%
	Avelumab	95%
	Capecitabina	95%
	Cisplatino	95%
	Filgrastim	95%
	Fluoruracilo	95%
	Gemcitabina	95%
	Irinotecan	95%
	Leucovorina	95%
	Nivolumab	95%
	Oxaliplatino	95%
	Paclitaxel	95%
	Pegfilgrastim	95%
	Pembrolizumab	95%
Cáncer Vulva	Carboplatino	95%
	Cisplatino	95%
	Fluoruracilo	95%
	Paclitaxel	95%
DIAGNÓSTICOS / PATOLOGIAS	**MEDICAMENTOS BONIFICADOS**	**% BONIFICACIÓN**
Enf. Trofoblasto Gestacional	Ciclofosfamida	95%
	Dactinomicina	95%
	Filgrastim	95%
	Leucovorina	95%
	Metotrexato	95%
	Vincristina	95%
Melanoma	Ipilimumab	95%
	Nivolumab	95%

	Pembrolizumab	95%
	Cobimetinib	95%
	Vemurafenib	95%
	Trametinib	95%
	Dabrafenib	95%
	Temozolamida	95%
Mesotelioma	Bevacizumab	95%
	Carboplatino	95%
	Cisplatino	95%
	Filgrastim	95%
	Gemcitabina	95%
	Ipilimumab	95%
	Nivolumab	95%
	Pembrolizumab	95%
	Pemetrexed	95%
	Talidomida	95%
	Vinorelbina	95%
Osteosarcoma	Bevacizumab	95%
	Cisplatino	95%
	Docetaxel	95%
	Doxorrubicina	95%
	Etopósido	95%
	Gemcitabina	95%
	Vincristina	95%
DIAGNÓSTICOS / PATOLOGIAS	**MEDICAMENTOS BONIFICADOS**	**% BONIFICACIÓN**
Primario Desconocido	Carboplatino	95%
	Cisplatino	95%
	Filgrastim	95%
	Gemcitabina	95%
	Paclitaxel	95%
Sarcoma de Kaposi	Doxorrubicina	95%
	Doxorrubicina LIP PEG	95%
	Paclitaxel	95%
Sarcoma de Partes Blandas	Docetaxel	95%

	Doxorrubicina	95%
	Doxorrubicina LIP. PEG	95%
	Gemcitabina	95%
	Ifosfamida	95%
	Mesna	95%
	Pazopanib	95%
Tumor Cerebral	Bevacizumab	95%
	Irinotecan	95%
	Lomustina	95%
	Temozolamida	95%
	Vincristina	95%
Tumor Estromal Gastrointestinal	Imatinib	95%
	Regorafenib	95%
	Sunitinib	95%
Tumor Maligno de Colon y Recto	Bevacizumab	95%
	Capecitabina	95%
	Cetuximab	95%
	Filgrastim	95%
	Fluoruracilo	95%
	Ipilimumab	95%
	Irinotecan	95%
	Leucovorina	95%
	Trifluridina + Tipiracilo	95%
	Nivolumab	95%
	Oxaliplatino	95%
	Panitumumab	95%
	Pembrolizumab	95%
DIAGNÓSTICOS / PATOLOGIAS	**MEDICAMENTOS BONIFICADOS**	**% BONIFICACIÓN**
Tumor Maligno de la Mama	Abemaciclib	95%
	Anastrozol	95%
	Atezolizumab	95%
	Capecitabina	95%
	Carboplatino 95%	95%
	Ciclofosfamida 95%	95%
	Cisplatino	95%
	Docetaxel 95%	95%

	Doxorrubicina 95%	95%
	Doxorrubicina LIP PEG	95%
	Epidoxorrubicina	95%
	Eribulina	95%
	Everolimus	95%
	Exemestano	95%
	Filgrastim	95%
	Fluoruracilo	95%
	Fulvestrant	95%
	Gemcitabina	95%
	Lapatinib	95%
	Letrozol	95%
	Metotrexato	95%
	Nab-Paclitaxel	95%
	Olaparib	95%
	Paclitaxel	95%
	Palbociclib	95%
	Pegfilgrastim	95%
	Pembrolizumab	95%
	Pertuzumab	95%
	Ribociclib	95%
	Talazoparib	95%
	Tamoxifeno	95%
	Trastuzumab	95%
	Trastuzumab-Emtansina	95%
	Vinorelbina	95%
DIAGNÓSTICOS / PATOLOGIAS	**MEDICAMENTOS BONIFICADOS**	**% BONIFICACIÓN**
Tumor Maligno del Pulmón	Afatinib	95%
	Alectinib	95%
	Atezolizumab	95%
	Bevacizumab	95%
	Carboplatino	95%
	Ceritinib	95%

	Cisplatino	95%
	Crizotinib	95%
	Docetaxel	95%
	Durvalumab	95%
	Erlotinib	95%
	Etopósido	95%
	Filgrastim	95%
	Gefitinib	95%
	Gemcitabina	95%
	Ipilimumab	95%
	Nivolumab	95%
	Osimertinib	95%
	Pegfilgrastim	95%
	Pembrolizumab	95%
	Pemetrexed	95%
	Trifluridina + Tipiracilo	95%

Plan de Prestaciones SISAN – PPS/14 – APOYO COMPLEMENTARIO EN ENFERMEDADES ONCOLOGICAS PARA ADSCRITOS FOFAM - FOSPEN

DIAGNÓSTICOS / PATOLOGIAS	MEDICAMENTOS BONIFICADOS	% BONIFICACIÓN
Tumor Maligno de la Próstata	Abiraterona	95%
	Ácido Zoledrónico	95%
	Apalutamida	95%
	Bicalutamida	95%
	Cabazitaxel	95%
	Degarelix	95%
	Docetaxel	95%
	Enzalutamida	95%
	Filgrastim	95%
	Flutamida	95%
	Goserelina	95%
	Leuprorelina	95%
	Mitoxantrona	95%
	Olaparib	95%
	Prednisona	95%
	Triptorelina	95%
Tumor Maligno del Riñón, excepto de la Pelvis Renal	Axitinib	95%
	Denosumab	95%
	Everolimus	95%
	Filgrastim	95%
	Ipilimumab	95%
	Lenvatinib	95%
	Nivolumab	95%
	Pazopanib	95%
	Pembrolizumab	95%
	Sorafenib	95%
	Sunitinib	95%

Plan de Prestaciones SISAN – PPS/14 – APOYO COMPLEMENTARIO EN ENFERMEDADES ONCOLOGICAS PARA ADSCRITOS FOFAM - FOSPEN

DIAGNÓSTICOS / PATOLOGIAS	MEDICAMENTOS BONIFICADOS	% BONIFICACIÓN
Tumor Maligno del Testículo	Bleomicina	95%
	Carboplatino	95%
	Cisplatino	95%
	Etopósido	95%
	Filgrastim	95%
	Gemcitabina	95%
	Ifosfamida	95%
	Mesna	95%
	Oxaliplatino	95%
	Paclitaxel	95%
	Pegfilgrastim	95%
	Vinblastina	95%
Tumor Neuroendocrino	Carboplatino	95%
	Cisplatino	95%
	Etopósido	95%
	Everolimus	95%
	Lanreotida	95%
	Octreotide	95%
	Sunitinib	95%
Tumores Óseos	Ciclofosfamida	95%
	Doxorrubicina	95%
	Doxorrubicina LIP PEG	95%
	Etopósido	95%
	Filgrastim	95%
	Ifosfamida	95%
	Mesna	95%
	Topotecan	95%
	Vincristina	95%

6.2	**Prestaciones, dispositivos médicos y fármacos** del "**Programa Alivio del Dolor y Cuidados Paliativos Oncológicos"**.

El Programa "Alivio del Dolor y Cuidados Paliativos Oncológicos" del SISAN, define el tipo de prestaciones y su frecuencia para: consultas, controles, procedimientos y exámenes, los que, a los beneficiarios adscritos al FOFAM y FOSPEN, se les bonificarán al 100%. Los dispositivos médicos requeridos para las prestaciones contempladas en el Programa se encuentran incluidas.

Del mismo modo, el citado Programa incluye una canasta de fármacos (detallados tabla correspondiente) bonificada al mismo porcentaje (100%).

Las consultas y/o controles consignados en este Programa, corresponden a atenciones ambulatorias en la Unidad Ejecutora, si tuviese implementado el Programa, tanto a Nivel Primario como Secundario. Así como en Domicilio, según las condiciones del paciente, lo que se detalla en el presente PPS.

En el caso de aquel beneficiario cuya residencia, se encuentre en área geográfica muy distante de la UU.EE. correspondiente a la zona naval respectiva, podrá acceder a las prestaciones definidas, a través, de prestadores en convenio, para ello, una vez que el paciente cuente con el diagnóstico de cáncer y se le indique ingreso a Programa de Cuidados Paliativos, el beneficiario o familiar, deberá, a través de la UU.RR de la circunscripción, hacer llegar los antecedentes vía mensaje naval al hospital naval de la jurisdicción, objeto indicación sea visada por médico del Programa en el Nivel Secundario del HH.NN correspondiente.

6.2 a.- Consultas y Controles Ambulatorios

Prestaciones Ambulatorias Nivel I - II		Frecuencia de Atenciones			% Bonificación
		Estable	Inestable	Agónico	
Médico	Consulta- Control presencial o remoto	1/mes	1/mes	-----	100%
	Control de episodio agudo	SOS	SOS	-----	100%
	Consulta Abreviada	SOS	SOS	------	100%
Enfermera	Ingreso Administrativo	1 vez	1 vez	-----	100%
	Control presencial o remoto	1/mes	----	----	100%
Otros Miembros del Equipo	Atención Integral Kinesiológica	0,08/mes 1 al ingreso	----	----	100%
	Consulta Psicólogo	1/mes	----	----	100%
	At. Integral Nutricionista	0,3/mes (4 al año)	----	----	100%
	Teleconsulta: At. Integral Nutricionista	0,3/mes (4 al año)	----	----	100%
	Fonoaudiólogo Eval. deglución / rehabilitación deglución	1 al ingreso	---	----	100%
	Consulta Asistente Social	(0,08/mes) 1 al ingreso	----	----	100%
	Gestión Social intra y extra institucional	2/mes	2/mes	4/mes	100%
	Educación Grupal	1 Ingreso o al cierre	----	----	100%

6.2 b. Consultas y Controles en Domicilio

Prestaciones en Domicilio		Frecuencia de Atenciones			% Bonificación
		Estable	Inestable	Agónico	
	Consulta - Control	1/mes	4/mes	4/mes	100%
	Control episodio agudo	SOS	SOS	SOS	100%
	Preparación para el duelo	----	En todas las visitas		
	Visita de cierre	----	1 vez	1 vez	100%
Enfermera	Ingreso Administrativo*	1 vez	1 vez	1 vez	100%
	Visita	1/mes	2 /mes	4/mes	100%
	Visita de cierre	----	1 vez	1 vez	100%
Otros Miembros del Equipo	At. Integral Kinesiólogo	0,5/mes 6/año	4/mes	4/mes	100%
	Psicólogo	0,5/mes 6/año	2/mes	3/mes	100%
	Nutricionista	0,5/mes 6/año	1/mes	1/mes	100%
	TENS Enfermería	1/mes	2/mes	8/mes	100%
	Asistente Social	0,08/mes (1/año, 1 extra a requerimiento)	0,17 (2 al año)	1/mes	100%

6.2 c. Procedimientos de Enfermería* Ambulatorias o en Domicilio

Prestaciones	Frecuencia de Atenciones	% Bonificación
Inmunizaciones (vacunas PNI)	Según Indicación Medica	100%
Permeabilización de Reservorio Subcutáneo		100%
Preparación Tratamiento Infusión continua bomba mecánica		100%
Curación Compleja		100%
Curación Simple		100%
Instalación teflón / mariposa subcutánea		100%
Administración de Tratamiento Intramuscular: Inyección Intramuscular		100%
Administración de Tratamiento Subcutáneo: Inyección Subcutánea		100%
Administración de Tratamiento Endovenoso: Inyección intravenosa		100%
Instalación Fleboclisis (Instalación Hidratación)		100%
Intubación Sonda Gástrica (Sonda Nasogástrica)		100%
Intubación sonda de Miller-Abbot o de alimentación enteral (Sonda Enteral)		100%
Instalación Sonda Foley		100%
Vac. Vesical por sonda uretral, (proc. aut) (Instalación de Sondas Urinarias)		100%
Administración de Tratamiento Subcutáneo: Instalación teflón/mariposa subcutánea		100%
Toma de muestra Arterial en adulto		100%
Toma de muestra Venosa en adulto		100%
Toma de muestra orina aséptica		100%

* Incluye los dispositivos médicos requeridos

6.2 d. Exámenes de Laboratorio e Imagenología

Prestaciones Ambulatorias o en Domicilio	Frecuencia de Atenciones	% Bonificación

*Radiografías solo en Unidad Ejecutora

Hemograma	Según Indicación Médica	100%
Glucosa en Sangre		100%
Orina Completa		100%
Perfil Bioquímico		100%
Gases en Sangre		100%
Electrolitos Plasmáticos en Sangre		100%
Radiografía* de Tórax*		100%
Rx*. Hombro, fémur, rodilla, pierna, costilla o esternón (frontal y lateral; 2 exp.), c/u		100%
Comburtest		100%
Medición Glicemia Capilar		100%

6.2 e. Fármacos

Fármacos del Programa Alivio del Dolor y Cuidados Paliativos Oncológicos (todas sus presentaciones)		
Tipo de Fármaco	**Nombre del Fármaco**	**% Bonificación**
AINES	Celecoxib(*)	100%
	Paracetamol(*)	100%
	Ketoprofeno (*)	100%
	Ketorolaco(*)	100%
ANTICONVULSIVANTES	Carbamazepina (*)	100%

	Fenitoina (*)	100%
ANTIDEPRESIVOS	Sertralina	100%
	Venlafaxina	100%
	Duloxetina	100%
ANTIEMÉTICO	Ondansetrón (*)	100%
	Domperidona (*)	100%
	Metoclopramida (*)	100%
ANSIOLÍTICOS	Diazepam (**)	100%
	Clonazepam (**)	100%
	Clotiazepam (**)	100%
	Midazolam (**)	100%
CORTICOIDES	Betametasona (**)	100%
	Dexametasona (**)	100%
	Prednisona (**)	100%
GABAPENTINOIDES	Gabapentina (*)	100%
	Pregabalina (*)	100%
Tipo de Fármaco	**Nombre del Fármaco**	**% Bonificación**
NEUROLÉPTICO	Quetiapina (*)	100%
	Haloperidol (*)	100%
OPIOIDE DÉBIL	Tramadol (**)	100%
	Codeína (**)	100%
	Codeína 6% Gotas (**)	100%
	Codeina + Paracetamol (**)	100%
	Tramadol + Paracetamol (**)	100%
OPIOIDE FUERTE	**Buprenorfina** (**)	100%
	Fentanilo (***)	100%

	Morfina (***)	100%
	Metadona (***)	100%
	Oxicodona (***)	100%
	Tapentadol (***)	100%

Fármacos marcados en negrita corresponden a los fármacos psicotrópicos y estupefacientes del programa, sujetos a control legal de saldo.

(*): Receta Médica Simple

(**): Receta Médica Retenida (extendida por profesionales habilitados en establecimientos asistenciales públicos y privados, para ser despachada en farmacias comerciales, Ver requisitos de formato en Resolución Exenta N°42/85, 21.02.1985, Minsal).

(***): Receta Cheque de Uso Interno, Receta Cheque Oficial (receta café).

6.3	**"Ayudas Técnicas"** del "**Programa Alivio del Dolor y Cuidados Paliativos Oncológicos"**.				
AYUDA TÉCNICA	**FUNCIONALIDAD DEL PACIENTE CON CÁNCER**	**BONIFICACIÓN**	**TOPE FRECUENCIA**	**TOPE POR MONTO**	**PERIODO MINIMO DE REPOSICION**
Aspirador de secreciones portátil	ECOG o PS 4	Reembolso por arriendo mensual o compra	Arriendo mensual o compra x 1 vez	100 % de 1 UF	-----
				100 % de 8 UF	Cada 3 años
Bastón	ECOG o PS 2 o más	Reembolso por compra	Por 1 vez	100 % de 0,3 UF	**------**
Catre Clínico	ECOG o PS 3 o 4	Reembolso por arriendo mensual	Arriendo mensual o	100% de 1 UF/mes	-------

		o compra	compra x 1 vez	80 % de 14 UF	Cada 3 años
Cojín Antiescaras	ECOG o PS 2 o más	Reembolso por compra	1 vez/año	100 % de 0.7 UF	1 año
Colchón y Motor Antiescaras	ECOG o PS 2 o más	Reembolso por compra	1 vez	100% de 1 UF	Cada 2 Años
Concentrador de Oxigeno	ECOG o PS del 0 al 4	Reembolso por arriendo	Arriendo mensual	100 % de 4 UF	-----
Humidificador	ECOG o PS del 0 al 4	Reembolso por compra	Por 1 vez	100% de 1,5 UF	Según Necesidad
Nebulizador Portátil	ECOG o PS del 0 al 4	Reembolso por arriendo o compra	Arriendo mensual o compra x 1 vez	100% de 1,5 UF	Según Necesidad
Silla de Ruedas Estándar	ECOG o PS del 0 al 3	Reembolso por arriendo mensual o compra	Arriendo mensual	100 % de 1 UF	------
			Por 1 vez	100 % de 3,5 UF	2 - 4 Años
Taloneras	ECOG o PS 3 o 4	Reembolso por Compra	-------	100 % de 1 UF	Según Necesidad

7. Prestaciones sin bonificaciones

En esta sección se detalla las prestaciones que no se bonifica en este Plan y de ejecutarse, son de cargo total de beneficiario.

7.1 Fármacos de uso ambulatorio asociados a enfermedades ONCOLÓGICAS, distintas a las definidas en el Plan

- Medicamentos que no se encuentren detallados en el punto 6.1, ni hayan sido solicitados por excepción a la D.S.A. y que cuenten con la aprobación de AFISAN.
- Fármacos recetados por médicos que no pertenezcan a la Red SISAN (según lo definido en punto 3 letra r.).

7.2 Programa Alivio del Dolor y Cuidados Paliativos Oncológicos

- Prestaciones a honorarios otorgadas por Enfermeras, Auxiliares y/o Cuidadoras contratadas, en forma privada, tanto para atención ambulatoria como hospitalaria.

7.3 Programa Ayudas Técnicas
• Ayudas técnicas no incorporadas en la oferta programática o listado del plan de salud del beneficiario por tipo y/o patología.
• Las adquiridas por el beneficiario sin prescripción escrita (receta médica) del especialista de la Red SISAN o sin la visación del Jefe de la UU.EE de las jurisdicción.
• Las adquiridas en el extranjero.