

## Enasa 2014 Reflejó Acercamiento en Posiciones de Gobierno e Isapres Para Reforma a la Salud Privada

La ministra del ramo señaló que el proyecto de Ley será enviado al Congreso durante el primer semestre de 2015 y que debiera estar operando a fines de año.



■ Hernán Doren, presidente de la Asociación de Isapres

Eliminar las diferencias de tarifas por sexo y edad, normar el ajuste de las tarifas de los planes, amplia movilidad interisapres, una nueva institucionalidad para las licencias médicas, incorporar solidaridad en las cotizaciones de salud, la creación un órgano técnico independiente para la evaluación de tecnología y tratamientos en salud, y apoyo a un sistema multiseguros, entre otros, es el planteamiento que presentaron las isapres en el marco del Encuentro Nacional de la Salud, ENASA 2014, que se realizó ayer en Casa Piedra. Así lo expuso el presidente de la Asociación de Isapres, Hernán Doren. “Estamos a favor de solucionar los problemas que afectan al sistema como la cautividad por preexistencias, pero esto es imposible de lograr sin la participación de la autoridad, por lo que le hemos entregado una propuesta con la cual podrían verse beneficiadas unas 600 mil personas”, señaló Doren. En términos generales indicó que en muchos de los aspectos de la reforma al sistema isapres existen coincidencias y acuerdo, y sobre todo el sec-

tor pide avanzar y no quedarse entrampados en los dos o tres aspectos respecto de los cuales aún hay discrepancias y que son la eliminación de la declaración de salud, y el fondo mancomunado con el 7% de cotización obligatoria.

Por su parte, la Ministra de Salud, Helia Molina, durante su intervención en Enasa 2014, dijo que retrasará hasta el primer semestre de 2015 el envío del proyecto de Ley que reformula el

funcionamiento del sistema isapres. “El primer semestre del próximo año tendremos enviado al Congreso el proyecto de Ley y a fines del próximo año este debe estar listo, aprobado y operando”, recalzó la secretaria de Estado. Especificó que están trabajando sobre tres ejes centrales: Término de la multiplicidad de planes de la salud hoy existente, regular y eliminar las discriminaciones por edad y sexo, y las exclusiones y preexistencias.