



Informe Financiero

Proyecto de ley que modifica el periodo de carencia del subsidio de incapacidad laboral por accidente o enfermedad común, introduce modificaciones en su aplicación al sector público, fortalece las facultades de las Comisiones de Medicina Preventiva e Invalidez y modifica las normas que indica

Mensaje N°118-373

I. Antecedentes

Esta iniciativa tiene como objetivo principal velar por el correcto uso y funcionamiento del Subsidio por Incapacidad Laboral (SIL), junto con resguardar los recursos públicos, de acuerdo con el compromiso asumido por el Ejecutivo durante la tramitación de la Ley de Presupuestos del Sector Público para el año 2025.

Para alcanzar su objetivo, el proyecto de ley propone cambios estructurales y paramétricos al uso de licencias médicas (LM) por accidente o enfermedad común¹ con cargo al SIL, introduce modificaciones a la aplicación al sector público y fortalece las facultades de fiscalización y vigilancia para los reposos.

Entre las principales componentes se destaca:

- a) Define un nuevo período de carencia para el subsidio de incapacidad laboral de dos (2) días, con independencia de la extensión de la licencia médica.
- b) Homologación de condiciones entre trabajadores del sector público y privado: Se proponen normas aplicables a las y los funcionarios públicos, en línea con el sector privado, que incluyen el establecimiento de un período de carencia de 2 días a todo evento, la definición de una remuneración durante la licencia médica con monto máximo equivalente a la cantidad establecida en el artículo 16 del decreto ley N°3.500, de 1980 y la exigencia de un período mínimo de seis meses de afiliación y tres meses de cotización para tener derecho a los subsidios. Además, se precisa que sea considerado el total de días de licencia médica para efectos de declarar la vacancia del cargo por salud incompatible.
- c) Fortalecimiento institucional a través de mejoras en las facultades fiscalizadoras de las Comisiones de Medicina Preventiva e Invalidez y aumento de las fiscalizaciones y vigilancia para las licencias médicas superiores a 180 días.

1 Las licencias médicas curativas comunes son las Tipo 1 "Enfermedad o accidente común", Tipo 2 "Medicina preventiva" y Tipo 7 "Patologías del embarazo".

II. Fuentes de Información y Metodología de Cálculo

Fuentes de información

La estimación del efecto fiscal de este proyecto de ley se basa en el uso de dos bases de datos administrativos, asumiendo que los cambios propuestos hubiesen sido aplicados para las licencias médicas autorizadas en el año 2024.

En primer lugar, se utiliza datos del Subsidio de Incapacidad Laboral (SIL) correspondientes a trabajadores del sector privado afiliados a Fonasa. El análisis se acota a licencias médicas que fueron emitidas, autorizadas y aceptadas durante el año 2024, incluyendo aquellas que generen pagos hasta marzo de 2025². La base de datos permite caracterizar, a nivel individual, el universo de licencias médicas emitidas en 2024, incluyendo monto diario total pagado (monto líquido y monto de cotización), la cantidad de días autorizados, los días de carencia y variables demográficas.

En segundo lugar, se utiliza la base de datos de ausentismo por licencia médica³ de los trabajadores del Gobierno Central durante el año 2023, la que caracteriza a nivel individual la cantidad de días ausentes según la afiliación de salud (Fonasa o ISAPRE). Aunque esta base no incluye información sobre remuneraciones brutas, dichos valores se recuperan mediante el cruce con la base de dotación del Gobierno Central⁴. Para calcular el efecto en los subtítulos de gasto e ingreso relevantes (subtítulo 21 de gasto en remuneraciones y subtítulo 8 de ingresos por recupero), se asume que el monto líquido diario es igual a la diferencia entre la remuneración bruta total y la cotización (20% de la remuneración bruta total, para el caso de rentas bajo el monto máximo, y un porcentaje menor para rentas sobre el monto máximo) dividido en 30 días.

Metodología de cálculo

A partir de la información descrita, es posible estimar el efecto fiscal en las poblaciones de interés⁵: 1) Trabajadores sector privado afiliados a Fonasa; 2) Trabajadores del Gobierno Central afiliados a Fonasa; y 3) Trabajadores del Gobierno Central afiliados a ISAPRE.

2 Se excluyen las licencias médicas que comenzaron en 2024 pero que su duración se extendió más allá de marzo 2025.

3 En el sector público, durante una licencia médica, las y los funcionarios reciben su remuneración con cargo al subtítulo 21 (Gasto en Personal). Posteriormente, el Estado gestiona el reembolso con Fonasa o ISAPRE, si corresponde el pago del subsidio.

4 Se realiza un *matching* del promedio de renta a nivel de grado, servicio, calidad jurídica, estamento, región, edad y sexo.

5 Si bien este proyecto de ley tendrá un impacto en todo el sistema, las y los trabajadores del sector privado afiliados a ISAPRE no son parte del análisis por no tener un efecto fiscal. Asimismo, este proyecto tiene efectos sobre el sector público que no es parte del Gobierno Central, como municipios y universidades estatales. Sin embargo, no son considerados en este análisis por no ser parte de la Ley de Presupuestos.

En esa línea, cabe destacar que el efecto fiscal neto del proyecto se desagrega según los subtítulos presupuestarios involucrados: subtítulos 21 Gasto en Personal (remuneraciones), gasto por concepto de Subsidio de Incapacidad Laboral, y subtítulo 08-01 Recuperaciones y Reembolsos por Licencias Médicas (recupero). El impacto fiscal total se explica principalmente por dos elementos: cambio de la regla de días de carencia – dos días a todo evento – y la diferencia entre el nuevo monto máximo de remuneración durante la licencia y la remuneración bruta total.

1. Efecto fiscal neto para trabajadores del sector privado afiliados a Fonasa

$$\text{Costo Actual} = (DA - DCA) * w_L + M_C$$

Donde DA corresponde a los días autorizados, DCA son los días de carencia actual, w_L es la remuneración líquida diaria⁶ (sumado hasta el monto máximo) y M_C es el monto total por concepto de cotización durante la licencia médica.

$$DCA = \begin{cases} DA & \text{si } DA \leq 3 \\ 3 & \text{si } 3 < DA \leq 10 \\ 0 & \text{si } DA \geq 11 \end{cases}$$

Es relevante mencionar que la unidad de observación de análisis es el conjunto de trabajadores-licencias continuas, ya que los días de carencia aplican considerando la extensión total de una licencia continua⁷. Asimismo, en el sector privado se paga la remuneración diaria correspondiente, considerando como monto máximo la trigésima parte de la cantidad establecida en el artículo 16 del decreto ley N°3.500, de 1980 (“remuneración durante la licencia”).

Por lo tanto, el costo nuevo de una licencia es el monto de subsidio actual, considerando la nueva regla de carencia.

$$\text{Costo Nuevo} = (DA - DCN) * w_L + M_C$$

Donde DCN es igual a 2 para todo evento (1 para el caso de licencias de 1 día).

El ahorro fiscal es igual a la diferencia del costo nuevo y el costo actual. El efecto neto implica una variación fiscal del subtítulo de gasto en Subsidios de Enfermedad y Medicina Curativa.

⁶ Remuneración que recibe el trabajador antes de impuesto.

⁷ El criterio de la legislación actual establece que, si un trabajador posee dos licencias médicas por continuidad (fecha de comienzo de la segunda licencia igual al siguiente día del término de la primera licencia), sólo aplica los días de carencia para dicha licencia en su totalidad.

2. Efecto fiscal neto para trabajadores del Gobierno Central afiliados a Fonasa

Para el caso de los trabajadores del Gobierno Central afiliados a Fonasa, el costo actual de pagar una licencia médica tiene tres componentes: (i) subtítulos 21 Gasto en Personal (remuneraciones), y sus contrapartidas de (ii) gasto por concepto de Subsidio de Incapacidad Laboral y (iii) subtítulo 08-01 Recuperaciones y Reembolsos por Licencias Médicas (recupero).

$$\text{Costo Actual} = [(DA) * (\tilde{w}_L) + M_C] + ((DA - DCA) * (w_L) + M_C) - ((DA - DCA) * (w_L) + M_C)$$

$$\text{Costo Actual} = [(DA) * (\tilde{w}_L) + M_C]$$

Donde \tilde{w}_L es la remuneración líquida diaria⁸ (sin considerar el monto máximo). El primer término del lado derecho de la ecuación (de izquierda a derecha) es el gasto en remuneraciones, el segundo es el gasto de SIL (el que depende de la remuneración líquida imponible) y el tercer término es el recupero. Se asume que el recupero es completo. Es evidente notar que el gasto de SIL de Fonasa es igual en valor absoluto al recupero que tienen los ministerios. Por tanto, el costo actual neto de las remuneraciones de las licencias del sector público es igual al pago de remuneraciones integrales de estas.

Análogamente, el costo nuevo es equivalente a los tres montos mencionados, pero considerando la nueva regla de días de carencia, y considerando la "remuneración durante licencia". Nuevamente, los montos de gasto por SIL y recupero se cancelan.

$$\text{Costo Nuevo} = [(DA - DCN) * w_L + M_C] + ((DA - DCN) * w_L + M_C) - ((DA - DCN) * w_L + M_C)$$

$$\text{Costo Nuevo} = [(DA - DCN) * w_L + M_C]$$

3. Efecto fiscal neto para trabajadores del Gobierno Central afiliados a ISAPRE

Para el caso de los trabajadores del Gobierno Central afiliados a ISAPRE, el costo actual depende de las remuneraciones pagadas y del recupero. Nuevamente, se asume que el recupero es completo.

$$\text{Costo Actual} = [(DA) * (\tilde{w}_L) + M_C] - ((DA - DCA) * (w_L) + M_C)$$

De manera análoga, el costo nuevo es equivalente a la remuneración durante licencia (descontado los días de carencia) menos el recupero desde la ISAPRE.

$$\text{Costo Nuevo} = [(DA - DCN) * (w_L) + M_C] - ((DA - DCN) * (w_L) + M_C) = 0$$

⁸ Considera la remuneración que recibe el trabajador antes de impuesto.



Es decir, no existe un efecto fiscal para el caso de los trabajadores del sector privado en ISAPRE.

4. Efecto fiscal neto para las y los trabajadores de Fuerzas Armadas (Capredena y Dipreca)

Para el caso de Capredena y Dipreca, se asume que tienen una incidencia similar a los trabajadores del Gobierno Central afiliados a Fonasa, esto es, un 38% de probabilidad de hacer uso de licencias y con un total de días autorizados anuales promedio igual a 59 días.

5. Fortalecimiento institucional de COMPIN

El Fortalecimiento institucional de las COMPIN (con el objeto de aumentar las fiscalizaciones y vigilancia para las licencias médicas superiores a 180 días), implica un aumento del gasto en personal en contralores médicos, y de mayor inversión en infraestructura de desarrollo. Por un lado, el cálculo de dotación adicional se fundamenta en el número de solicitudes a revisar por contralor médico. Por otro lado, la inyección de recursos en infraestructura de desarrollo se fundamenta en la creación de un Sistema de Alertas automáticas de licencias extensas (por más de 180 días), así como un sistema de seguimiento electrónico automatizado del proceso de citación y evaluación.

6. Consideraciones adicionales

El cálculo anterior asume que los días autorizados (*DA*) se mantienen constantes con el proyecto de ley. Ahora bien, existen al menos tres potenciales efectos en estos. En primer lugar, al cambiar la regla de carencia para todo evento, existe un incentivo a disminuir la cantidad de días solicitados, ya que es probable que muchos individuos solicitaban licencias con una mayor cantidad de días a los necesarios con el objeto de evitar la penalización de los días de carencia para las licencias de menos de 11 días.

En segundo lugar, dado que la nueva regla de carencia aplica a todo evento, es probable que aumenten las licencias de corta duración en el sector privado, ya que la regla de carencia es menos restrictiva. En tercer lugar, los funcionarios públicos tendrán menor incentivo a utilizar licencias públicas ya que tendrán dos días de carencia, y sus remuneraciones estarían sujetas al monto máximo mencionado. Con todo, no existe información suficiente para discriminar la magnitud de estos efectos en el neto, por lo que no son considerados en el cálculo del efecto fiscal.

Adicionalmente, el aumento de las fiscalizaciones y vigilancia para las licencias médicas superiores a 180 días (bajo el fortalecimiento institucional de las COMPIN) permitirían reducir el uso de licencias médicas no justificadas, y, por tanto, podría reducir el gasto asociado a estas. El impacto financiero de esta medida es función de la tasa de rechazo de licencias extensas, la que depende del análisis cuantitativo y cualitativo que realicen

los contralores médicos de COMPIN. Dado que no existe información suficiente para categorizar la tasa de rechazo de licencias médicas inadecuados previa revisión del contralor, no se considera esta potencial reducción de gasto en licencias médicas en el cálculo del efecto fiscal del proyecto.

III. Efecto del proyecto de ley sobre el Presupuesto Fiscal

En la tabla 1 se muestra el efecto fiscal neto por sector (público privado) y afiliación de sistema de salud (Fonasa, ISAPRE). En cada celda se resume el contenido de las ecuaciones descritas en la sección anterior. Se espera que exista un ahorro fiscal para los trabajadores del sector público, ya que estos recibirán 2 días menos de remuneración. Para el caso de los trabajadores del sector privado Fonasa el efecto es incierto, ya que depende de la masa de la densidad de licencias con duración menos de 11 días y la densidad de más de 11 días.

Asimismo, de acuerdo con lo señalado previamente, se estima que las medidas incluidas en el proyecto de ley tendrán efectos en gasto fiscal, tal y como se detalla en la tabla 2. En particular, usando las dotaciones y sueldos promedios de Capredena y Dipreca reportados en la cuenta pública de 2023, el ahorro fiscal estimado para los funcionarios de Capredena y Dipreca (solo considerando el efecto de días de carencia) es igual a \$2.586 millones⁹.

Asimismo, en la tabla 3, se muestra los efectos estimados del proyecto de ley sobre los ingresos del fisco. En la tabla 4, se muestra el efecto neto sobre el presupuesto fiscal. En la tabla 5 se muestra el efecto de considerar el aumento de gasto en fortalecimiento COMPIN, separado por componente de personal y de desarrollo de software.

Tabla 1. Resumen de principales efectos fiscales

Seguro	Sector	2 días de carencia	Monto máximo
Fonasa	Privado	(Gasto SIL con 2 días de carencias) - (Gasto SIL actual)	0
	Público	(S21 con 2 días de carencia) - (S21 actual)	(S21 con 2 de carencia + monto máximo) - (S21 actual)
ISAPRE	Privado	0	0
	Público	(S21-S08-01 con 2 días de carencia) - (S21-S08-01 actual)	(S21 - S08-01 con 2 días de carencia + monto máximo)-(S21 - S08-01 con 2 días de carencia)

⁹ El total de cotizantes de FFAA que no son civiles es igual a 77.624 con una renta promedio de 1.326.500.

Tabla 2. Efecto fiscal estimado en gasto del proyecto de ley

(Millones de \$ 2025)

Ítem	2 días de carencia	Monto máximo	Total
Fonasa Privado	-49.148	-	-49.148
Fonasa Público	-25.847	-22.115	-47.962
Isapre Privado	-	-	-
Isapre Público	-33.049	-26.477	-59.526
Fuerzas Armadas	-2.586	-	-2.586
Total	-110.630	-48.592	-159.222

Tabla 3. Efecto fiscal estimado en ingresos del proyecto de ley

(Millones de \$ 2025)

Ítem	2 días de carencia	Monto máximo	Total
Fonasa Privado	-	-	-
Fonasa Público	15.018	-	15.018
Isapre Privado	-	-	-
Isapre Público	8.761	-	8.761
Fuerzas Armadas	-	-	-
Total	23.778	-	23.778

Tabla 4. Efecto fiscal estimado neto del proyecto de ley

(Millones de \$ 2025)

Ítem	2 días de carencia	Monto máximo	Total
Fonasa Privado	-49.148	-	-49.148
Fonasa Público	-40.865	-22.115	-62.979
Isapre Privado	-	-	-
Isapre Público	-41.809	-26.477	-68.287
Fuerzas Armadas	-2.586	-	-2.586
Total	-134.408	-48.592	-183.000

Tabla 5. Presupuesto para fortalecimiento de COMPIN¹⁰

(Millones de \$2025)

Ítem	Año 1	Régimen
Nueva dotación	586	578
Total	586	578

10 Los recursos de desarrollo y mejora de software fueron incluidos en el proyecto de fortalecimiento al Fondo Nacional de Salud.



Así, la presente iniciativa implica un ahorro neto fiscal en régimen de al menos 182.422 millones anuales.

Si bien los cambios en el comportamiento de las personas dado el presente proyecto de ley son inciertos y por lo tanto su efecto fiscal también lo es. A modo de referencia, se estima que la reducción de 1 punto porcentual en el gasto de Fonasa por LM equivale a un ahorro potencial alrededor de 20.000 millones de pesos.

El mayor gasto fiscal que signifique la aplicación de esta ley en su primer año presupuestario de vigencia se financiará con cargo al presupuesto vigente de la partida presupuestaria del Ministerio de Salud, y en lo que faltare, con recursos provenientes de la partida presupuestaria del Tesoro Público. Para los años posteriores, el gasto se financiará con cargo a los recursos que se contemplen en las respectivas leyes de presupuestos del Sector Público.

III. Fuentes de información

- Mensaje N°118-373 de S.E. el Presidente de la República mediante el cual modifica el periodo de carencia del subsidio de incapacidad laboral por accidente o enfermedad común, introduce modificaciones en su aplicación al sector público, fortalece las facultades de las Comisiones de Medicina Preventiva e Invalidez y modifica las normas que indica.
- Licencias médicas curativas comunes emitidas el año 2024 a personas beneficiarias de Fonasa.
- Base de datos de ausentismo del sector público a 2023.
- Base de datos dotación del sector público a 2023.
- Cuenta Pública de Gestión 2023 de Capredena.



[Handwritten signature]

AVIERA MARTÍNEZ FARIÑA
Directora de Presupuestos

Visado Subdirección de Presupuestos:



Visado Subdirección de Racionalización y Función Pública:

