COMUNICADO DE PRENSA

Proyecto que modifica el Subsidio de Incapacidad Laboral (SIL) debuta en el Congreso: Hacienda y Salud destacaron diferencias entre sectores público y privado, y el efecto fiscal de $183 mil millones

- *Ministro Marcel: "Cuantitativamente ha habido un cambio significativo en la intensidad del uso de las licencias sin que haya un factor demográfico que lo justifique".*
- *Ministra Aguilera: "La estrategia de enfrentamiento del Ejecutivo ha tenido 3 ejes: Ir contra la conducta fraudulenta y los grandes emisores, los arreglos institucionales para fortalecer la fiscalización, y los arreglos estructurales para mejorar los incentivos".*

Santiago, 12 de agosto de 2025.- Tras un mes de haber ingresado a tramitación legislativa, este martes el ministro de Hacienda, Mario Marcel y la ministra de Salud, Ximena Aguilera, presentaron ante la comisión de Salud de la Cámara Alta el proyecto que modifica el periodo de carencia del Subsidio de Incapacidad Laboral (SIL) por accidente o enfermedad común e introduce modificaciones en su aplicación al sector público (Boletín N° 17678-11). En la oportunidad, ambos secretarios de Estado pusieron énfasis en las diferencias del comportamiento en el otorgamiento de licencias médicas entre los sectores público y privado, los efectos fiscales y la importante recuperación de dineros por concepto del SIL a través de los seguros de salud.

El ministro Marcel inició su exposición aclarando que el tema en relación con la trayectoria de las licencias médicas ha preocupado al Gobierno por bastante tiempo y "no partió con las fiscalizaciones de la Contraloría General de la República (CGR)". Y mencionó que, por lo mismo, el proyecto de ley en cuestión responde a uno de los compromisos adquiridos por el Ejecutivo para modernizar el Régimen de Licencias Médicas y SIL.

"Las organizaciones de trabajadores del sector público han sido plenamente conscientes del problema que tenemos con esta situación porque cuando hay ausencia injustificada o abuso del uso de licencias, quienes tienen que asumir el costo de la mayor carga de trabajo son quienes permanecen en sus puestos. Y también, por supuesto, porque el abuso de licencia en el sector público desprestigia a la función pública", explicó. Y agregó que "cuantitativamente ha habido un cambio significativo en la intensidad del uso de las licencias sin que haya un factor demográfico que lo justifique".

Asimismo, el secretario de Estado repasó los diferentes Informes Consolidados de Información Circularizada (CIC) emitidos por la CGR que abordan el mal uso de licencias en el sector público, y destacó algunas medidas implementadas al respecto, como la formación del Comité Nacional de

Ausentismo, la constitución de comités locales de ausentismo en las subsecretarías y servicios públicos del Gobierno Central, y el inicio de procesos disciplinarios ante las situaciones de incumplimiento de reposo. “Desde el mes de mayo, solo una semana después de publicarse el informe de la Contraloría, hubo una disminución importante (en la emisión de licencias) y en junio y julio hay disminuciones muy significativas”, indicó.

En tanto, la ministra Aguilera destacó el hecho que “la estrategia de enfrentamiento del Ejecutivo ha tenido tres ejes: Ir contra la conducta fraudulenta y los grandes emisores a través de la Ley 21.746, que ya está vigente; los arreglos institucionales para fortalecer la fiscalización que están en el proyecto de ley de modernización del Sistema Nacional de Servicios de Salud, y los arreglos estructurales para mejorar los incentivos, o el proyecto de ley para cambiar los parámetros de las licencias, como se comprometió”, manifestó.

Efecto fiscal

Respecto del impacto fiscal que tendría este proyecto que homologa las licencias entre ambos sectores, el ministro de Hacienda sostuvo que, si bien “el Estado paga la totalidad de la remuneración de sus funcionarios durante el uso de la licencia médica, con estos cambios habría un menor gasto por remuneraciones durante las licencias, ya sea por la aplicación de los dos días de carencia como por la aplicación del monto máximo de remuneración dado por el tope imponible. Eso implica una diferencia de $122.500 millones”, precisó.

En cuanto al efecto relacionado con la afiliación a Fonasa, la autoridad explicó que el impacto dependería de duración de la licencia médica. En el caso de aquellas licencias de menos de 11 días se aplicará una carencia de 2 días, versus antes que se aplicaba una carencia de 3 días en el sector privado, lo que producirá un mayor pago. Pero, por otra parte, ahora las licencias de extensión igual o mayor a 11 días tendrán la aplicación de carencia de 2 días a todo evento, produciéndose un ahorro. Esto generaría una reducción del gasto del seguro público (Fonasa) de $34 mil millones.

“En lo que se refiere a la recuperación de licencias y al aplicarse los dos días de carencia a todo evento, tanto para trabajadores afiliados a Fonasa como a Isapre, el Estado como empleador tiene que hacer la recuperación por concepto de SIL a través de los seguros de salud. Y en el caso de los trabajadores públicos, el monto que se registra como afiliado en Fonasa es equivalente al recupero del sector público. Entonces, en términos de recupero, hay una diferencia de $24 mil millones”, detalló el ministro Marcel.

El cálculo de los efectos para Capredena y Dipreca se realiza de forma directa por un monto de ahorro de $2.586 millones.

“Con esto, el efecto total de este proyecto de ley sería de una recuperación de $183 mil millones de pesos”, sostuvo el titular de la cartera de Hacienda.

Por último, el ministro comentó que “podemos mejorar mucho los controles, pero cuando el diseño tiende a inducir o facilitar un cierto comportamiento por parte de los asegurados, inevitablemente nos vamos a volver a encontrar con estos problemas en el futuro”. “Aquí no hay un problema que es solo de los trabajadores del sector público, este es un problema de todo el sistema. Para nosotros este es un tema que no es de antagonismo con el sector público. Lo que buscamos es colaboración, acuerdo y mantener una instancia de diálogo con los funcionarios”, recalcó.

El proyecto

Este proyecto propone establecer en dos días el período de carencia en el pago del SIL para licencias médicas por accidente o enfermedad común, independiente de su duración. Y con ello, aumenta en un día el subsidio para licencias médicas de duración igual o menor a diez días.

También, la propuesta avanza hacia una homologación entre trabajadores del sector público y del sector privado para este tipo de licencias, considerando que los primeros actualmente mantienen una remuneración completa sin carencia. Para ello, se establece un período de carencia común, de 2 días, y se genera, para funcionarios públicos, la figura de una remuneración durante licencia, comparable con aquella aplicable al sector privado.

Y, por otro lado, establece un fortalecimiento de las facultades fiscalizadoras de la Compin, con el propósito de permitir que esta entidad detecte conductas incompatibles con el reposo indicado en una instancia médica, a través del tratamiento de datos. Así, se facultará a la Compin a pedir antecedentes a organismos como el Servicio de Impuestos Internos (SII), a fin de confirmar la emisión de boletas de honorarios por parte de aquellas personas beneficiarias del SIL, incompatibles con el reposo médico. Esto, considerando el resguardo de la información de los trabajadores.