

Reforma del Financiamiento de la Salud en Chile

El caso de las Licencias Médicas

Pía Argagnon Ocampo
Licenciada en Sociología, Universidad de Chile

03 de Mayo del 2011

Licencia Médica:

- Derecho que tiene el trabajador (a) de ausentarse o reducir su jornada de trabajo, durante un determinado lapso de tiempo, en el cumplimiento de una indicación profesional certificada por un médico cirujano, cirujano dentista o matrona, según corresponda, durante cuya vigencia podrá gozar de subsidio de incapacidad laboral con cargo a la entidad de previsión, institución o fondo especial respectivo, o de la remuneración regular de su trabajo o de ambas en la proporción que corresponda.
- Por ello, el empleador deberá respetar rigurosamente el reposo médico indicado para sus dependientes, prohibiéndose que hagan cualquier labor durante su vigencia.
- En el plano legal, la licencia médica corresponde a un acto médico legal, que se materializa en un formulario impreso en papel o a través de documentos electrónicos determinados por el MINSAL.

Sistema de Seguridad Social chileno



Ley 16.744
Año 1968

Accidentes
Laborales y/o
de Trayecto

Enfermedades
Profesionales

Decreto N°3 del
Ministerio de Salud
1984

Licencias
Médicas por
Enfermedades
Comunes

Licencias
Maternales

Licencias ante
Enfermedad
grave de hijo <1
año

Decreto N° 3 MINSAL

- En caso de Enfermedades o accidentes comunes, maternidad o enfermedad grave de hijo menor de un año, ley establece la sustitución del 100% de la remuneración del trabajador (a).
- Para que sea válida, una licencia debe ser reconocida por el empleador, y autorizada por la Comisión Médica Preventiva e Invalidez (COMPIN) o ISAPRE según corresponda.
- Será la Superintendencia de Salud la encargada de supervisar el actuar de las ISAPRES en esta materia.
- La COMPIN como las ISAPRES tienen el deber de fiscalizar el ejercicio legítimo de las licencias médicas. Cuando se detecte una infracción legales y reglamentarias, éstas instituciones deberán dar aviso al empleador y a la justicia ordinaria.



```
graph LR; A[Licencia médica hasta 52 semanas (13 meses)] --> B[Extensión hasta 104 semanas (26 meses), previa validación del COMPIN]; B --> C[Subsidio de Incapacidad Laboral > 50% invalidez laboral DTO D.F.L 3.500];
```

Licencia médica
hasta 52 semanas
(13 meses)

Extensión hasta 104
semanas (26
meses), previa
validación del
COMPIN

Subsidio de
Incapacidad
Laboral
> 50% invalidez
laboral
DTO D.F.L 3.500

Ley 16.744

- En el caso de enfermedades laborales y accidentes laborales o de trayecto, la ley establece la sustitución de un 70% remuneración del trabajador (a).
- Se financia con cotización pagada por los empleadores por cada trabajador (a) según riesgo de actividad económica.
- Con estos recursos se cubre:
 - Actividades de prevención laboral
 - Prestaciones médicas
 - Subsidio de incapacidad temporal o permanente

Criticas al actual sistema

- ISAPRES rechazan permanentemente licencias de sus afiliados, recargando los sistemas de gestión de licencias médicas del Sistema Público (COMPIN).
- COMPIN poseen un modelo de gestión arcaico y burocrático. Estas no ha sido suficientemente modernizados para enfrentar la carga de trabajo que tienen.
- Falta de evaluación del sistema y recursos propiciaron una práctica de abuso del sistema.
- Sistema de licencias médicas ha sido utilizado para suplir falencias del mercado laboral y de la sociedad chilena en general → Ciclo Vicioso.



Propuesta Comisión Presidencial en Salud y Seguridad Social

Seguro de Accidentes del Trabajo y Enfermedades Profesionales

- La comisión sugiere que el seguro de accidentes del trabajo y enfermedades profesionales sea otorgado por aseguradoras privadas bajo el modelo de capitalización individual, perdiendo así el concepto de solidaridad universal.
- De esta forma, suponen la demanda de salud laboral se dirigiría hacia las clínicas privadas.
- Ello implicaría que las Mutuales sean una clínica privada más.
- Para los empleadores de las PYMES no implicaría un costo adicional, por lo que esta decisión no impactaría en el empleo.

Licencias Médicas

La propuesta actual consiste en:

- Modificación de la institucionalidad encargada de las licencias médicas. Para ello, se contempla la:
 - Creación de un seguro de incapacidad laboral, sacando así el tema de las licencias médicas del actual sistema de salud.
 - Creación Sistema de Evaluación de Licencias Medicas, la cual sea capaz de identificar cualquier irregularidad en la postulación del beneficio. Esta instancia será independiente de las entidades administradoras del seguro y será regulada por el Estado.
 - Creación de una Comisión Mixta arbitrar la calificación de enfermedades según su origen, sea esta común o laboral. En ella participarían miembros de la Superintendencia de Seguridad Social (SUSESO) y de Salud.

Nueva Institucionalidad

- En el financiamiento del seguro deberían aportar tanto el (la) trabajador (a) como su empleador (en igual %).
- El 50% de cotización correspondiente al trabajador (a) dependiente se restará de su cotización de salud actual, siendo del orden del 1% de la renta. Los trabajadores (as) independientes deberán hacerse cargo del 100% del costo del seguro.
- Los pensionados por invalidez total y por vejez (>65 años hombres y >60 años mujeres) no tendrán derecho a este seguro aunque continúen trabajando.

Nueva Institucionalidad

- Podrán ser administradores las actuales ISAPRES y las compañías de seguros de vida. Éstas podrán subcontratar a otras empresas (Cajas de Compensación, AFP, ISAPRES, Bancos u otros) en los servicios de recepción y pago de licencias.
- Entre las empresas que se adjudiquen el seguro, deberán crear una entidad privada sin fines de lucro (Corporación), la cual tendrá que evaluar y pagar las licencias médicas.
- La Superintendencia de Salud será la encargada de regular los diversos aspectos del nuevo sistema, tarea que en casos puntuales compartirá con la Superintendencia de Valores y Seguros y la Superintendencia de Seguridad Social.

¿Qué ventajas y desventajas podría tener para los trabajadores (as) que existiera una entidad privada para la gestión de las Licencias Médicas?

Ventajas

Desventajas

Consideraciones críticas

- Expertos no enfrentan las problemáticas del sistema ligadas al empeoramiento de las condiciones del trabajo, la discriminación de género y edad, entre otros factores.
- Se regula un instrumento de orden terapéutico poniendo atención a cuestiones de orden económico. Se ve la salud no como un derecho sino como un bien transable en el mercado.
- Ampliación del mercado de bienes y servicios a un gran número de privados. ¿Por qué la empresa privada puede invertir en una cuestión vital para la población y el Estado no?

Consideraciones críticas

- La aplicación de seguros en este tema incentivan el despido o la contratación de personas que presentan alguna enfermedad crónica y/o un estado de salud desmejorado, al igual que el de personas mayores a 45 años y mujeres en edad fértil pues representan mayores riesgos económicos en este sentido.
- La cotización de salud se reducirá del 7% al 6%, lo cual implicará una disminución de los recursos para FONASA. Éste atiende a la población más pobre (menores recursos, más desempleada y con peores indicadores de salud) y no puede aumentar sus ingresos mediante planes complementarios.

Consideraciones críticas

- Frente a la propuesta de que el Estado entregue recursos a través de créditos a las administradoras del seguro, nos preguntamos: ¿Por qué el Estado no utiliza estos recursos para modernizar las instituciones actualmente existentes?
- La reforma del financiamiento de la salud busca instalar transversalmente el modelo de multi-seguros a todos los ámbitos de la salud de los y las chilenas.