






Comisión de Estudios Técnicos ASEMUCH

ENCARGADOS: Claudia Díaz Galaz

Antonio Riquelme Carrillo

INTEGRANTES: Todo/as los integrantes del Directorio Nacional

INFORME TÉCNICO




-  **Proyecto que Modifica la Carencia de Licencias Médicas y pago del SIL**
-  **Boletín N° 17.678-11**
-  **Comisión de Salud del Senado**

1. Antecedentes generales

El proyecto de ley que modifica el período de carencia del Subsidio de Incapacidad Laboral (SIL) fue ingresado al Senado mediante Mensaje presidencial el 9 de julio de 2025, en cumplimiento de compromisos asumidos por el Ejecutivo durante la discusión de la Ley de Presupuestos del Sector Público 2025.

La iniciativa propone modificar la regulación vigente de licencias médicas por accidente o enfermedad común, introducir cambios en su aplicación al sector público y fortalecer las facultades fiscalizadoras de las Comisiones de Medicina Preventiva e Invalidez (COMPIN).

Actualmente el sistema contempla:

-  Licencias de hasta 10 días: subsidio desde el día 4.
-  Licencias de 11 días o más: subsidio desde el día 1.
-  Funcionarios públicos: mantienen remuneración íntegra sin carencia.

2. Contenido principal del proyecto

La propuesta legislativa contempla los siguientes cambios estructurales:

2.1 Nuevo Período de Carencia

Se establece una carencia única de dos días para todas las licencias médicas, independiente de su duración, aplicable tanto al sector público como privado. Es decir, al Sector Público, Municipal y Privado, NO se le pagará la remuneración bruta de 2 días. Sin embargo, siempre se paga, todos los días correspondientes a las cotizaciones previsionales y de salud.



2.2 Homologación Sector Público y Privado

Se elimina el pago íntegro de remuneraciones durante licencias médicas en el sector público, reemplazándolo por:

- ✚ remuneración diaria,
- ✚ con aplicación de topes,
- ✚ y sujeta al período de carencia.

2.3 Fortalecimiento de Fiscalización

Se amplían las facultades de COMPIN para:

- ✚ cruzar información,
- ✚ detectar incumplimientos de reposo,
- ✚ controlar licencias prolongadas.

2.4 Modificación Causal Salud Incompatible

Se incorporan nuevas reglas para el cómputo de días de licencias médicas en la declaración de vacancia por salud incompatible (cantidad de licencias médicas rechazadas).

3. Justificación del Ejecutivo

El Ministerio de Salud fundamenta la iniciativa en:

- ✚ aumento sostenido de licencias médicas,
- ✚ presión financiera del sistema de salud,
- ✚ diferencias de comportamiento entre sector público y privado,
- ✚ concentración del gasto en licencias prolongadas,
- ✚ dificultades en fiscalización.

Entre los antecedentes presentados se señala:

- ✚ incremento de días de ausentismo laboral,
- ✚ cerca de 8 millones de días perdidos por licencias médicas,
- ✚ aumento del gasto en subsidios.

4. Tramitación Legislativa

Cronología relevante:

- ✚ 09/07/2025: Ingreso del proyecto al Senado.
- ✚ 09/07/2025: Pasa a Comisión de Salud.
- ✚ 15/07/2025: Primera Urgencia Simple.



- ✚ Discusión suspendida para diálogo con gremios.
- ✚ Marzo 2026: Nueva urgencia simple y reactivación del debate.
- ✚ Audiencias con Ministerio de Salud, FONASA, COMPIN.
- ✚ Próxima comparecencia de SUSESO.

Actualmente el proyecto se encuentra en primer trámite constitucional en la Comisión de Salud del Senado.

5. Régimen de Urgencia Legislativa

El Ejecutivo ha calificado el proyecto con urgencia simple, lo que conforme al Reglamento del Senado implica:

- ✚ 9 días para el primer informe de comisión.
- ✚ 6 días para discusión general.
- ✚ 6 días para segundo informe.
- ✚ 30 días plazo acotado para discusión particular.

Este régimen reduce los tiempos de deliberación técnica y participación de actores sociales en materias de seguridad social.

6. Posiciones de Actores Relevantes

6.1 Ejecutivo

Respalda el proyecto por razones de:

- ✚ eficiencia fiscal,
- ✚ control del gasto,
- ✚ alineación de incentivos,
- ✚ fortalecimiento de fiscalización.

6.2 Organizaciones Sindicales y Gremiales del Sector Público

Se ha manifestado rechazo basado en:

- ✚ regresión de derechos laborales,
- ✚ falta de diálogo social,
- ✚ presunción de abuso hacia funcionarios,
- ✚ debilitamiento del sistema de protección social.

7. Impactos potenciales en funcionarios municipales

La iniciativa afectaría directamente al sector municipal en:



7.1 Remuneraciones

- ✚ Eliminación del pago íntegro durante licencia (máximo 30% diario).
- ✚ Aplicación de carencia de dos días.
- ✚ Introducción de topes de subsidio (no podrá exceder el tope imponible).

7.2 Seguridad Laboral

- ✚ Modificación del cómputo de licencias para Salud Incompatible.
- ✚ Mayor riesgo de vacancia del cargo.

7.3 Fiscalización

- ✚ Aumento de controles administrativos.
- ✚ Cruces de información sobre reposo.

7.4 Nuevos Requisitos

- ✚ exigencias de afiliación y cotización para acceder a subsidio.

8. Consideraciones Técnicas Relevantes

El proyecto implica:

- ✚ modificación estructural del régimen de licencias médicas del sector público,
- ✚ homologación con sector privado,
- ✚ reducción efectiva de cobertura salarial,
- ✚ fortalecimiento del enfoque de control del gasto público.

Asimismo, se inserta en un contexto de restricción presupuestaria del sector salud y medidas de eficiencia fiscal.

8.1 Ausencia de Evaluación Específica para el Sector Municipal

El informe financiero que acompaña el proyecto analiza el impacto fiscal a nivel agregado del Sistema de Salud y del gasto en Subsidios por Incapacidad Laboral, sin contemplar una evaluación específica para el Sector Municipal, ni para las Municipalidades como empleadores.

El análisis presentado se concentra en el comportamiento del gasto del Subsidio de Incapacidad Laboral y su impacto en el financiamiento del Sistema de Salud, destacando la presión sobre la cotización obligatoria y la sostenibilidad fiscal del sistema.



No obstante, el proyecto introduce modificaciones que afectan directamente a funcionarios municipales, sin que exista una estimación del impacto en la gestión de personal, organización del trabajo o eventuales efectos en la prestación de servicios municipales.

Esta ausencia de análisis sectorial limita la evaluación integral de la iniciativa y dificulta dimensionar sus efectos en el ámbito municipal.

9. Conclusión Técnica Preliminar

El proyecto constituye una reforma estructural del Subsidio de Incapacidad Laboral que modifica las condiciones actuales del Empleo Público, introduciendo una reducción en la cobertura económica durante licencias médicas y fortaleciendo los mecanismos de control administrativo.

Su tramitación bajo urgencia simple reduce los tiempos de discusión y coincide con un contexto de presión fiscal sobre el gasto en salud.

Los cambios propuestos impactan directamente a los funcionarios municipales en materia de remuneraciones, estabilidad laboral y condiciones de acceso a Subsidios por Incapacidad Laboral.

10. Propuesta de Postura Técnica

Confederación de Funcionarios Municipales de Chile – ASEMUCH

10.1 Consideraciones Generales

La Confederación de Funcionarios Municipales de Chile, en su calidad de organización representativa del Empleo Municipal, estima necesario formular una postura técnica respecto del proyecto de ley que modifica el período de carencia del Subsidio de Incapacidad Laboral, por cuanto la iniciativa introduce cambios estructurales que impactan directamente las condiciones laborales y de protección social de los funcionarios municipales.


La propuesta legislativa no constituye una modificación aislada, sino una reforma del régimen de licencias médicas del Sector Público, orientada a homologar a futuro su funcionamiento con el Sector

Privado y a introducir mecanismos de control del Gasto Fiscal.

10.2 Observaciones Técnicas Principales

a) Cambio Estructural del Régimen del Empleo Público

El proyecto elimina el principio vigente de Remuneración Íntegra durante el uso de licencias médicas, sustituyéndolo por un subsidio sujeto a:

-  período de carencia (2 días a todo evento),



- ✚ cálculo diario (30%),
- ✚ aplicación de topes (máximo imponible),
- ✚ requisitos de cotización.

Esta modificación altera sustancialmente las condiciones del Empleo Público y Municipal, reduciendo la protección económica frente a contingencias de salud.

b) Introducción de carencia universal

La aplicación de un período de carencia de dos días para todos los trabajadores implica:

- ✚ disminución de ingresos en licencias de corta duración,
- ✚ impacto proporcionalmente mayor en funcionarios de menores remuneraciones,
- ✚ traslado del costo de la enfermedad hacia el trabajador.

c) Homologación sector público – sector privado

La iniciativa desconoce las particularidades del empleo público municipal, caracterizado por:

- ✚ régimen estatutario,
- ✚ restricciones de negociación colectiva,
- ✚ ausencia de mecanismos compensatorios salariales,
- ✚ mayor exposición a cargas laborales y psicosociales.

La homologación normativa no considera estas diferencias estructurales.

d) Modificación de causal de salud incompatible

El nuevo cómputo de licencias médicas para efectos de vacancia del cargo introduce un riesgo adicional de pérdida del empleo, especialmente en casos de patologías crónicas o tratamientos prolongados.

e) Fortalecimiento de fiscalización

Si bien resulta pertinente mejorar los mecanismos de control del uso de licencias médicas, el proyecto prioriza un enfoque centrado en la fiscalización sin incorporar medidas preventivas vinculadas a:

- ✚ condiciones laborales,
- ✚ salud ocupacional,
- ✚ prevención del ausentismo,
- ✚ fortalecimiento institucional.

10.3 Observaciones sobre la tramitación legislativa

La calificación del proyecto con urgencia simple reduce los plazos disponibles para la deliberación técnica y el diálogo social, lo que resulta particularmente relevante considerando



que la iniciativa modifica un componente esencial del sistema de seguridad social del empleo público.

Asimismo, la reactivación del proyecto bajo dicho régimen de urgencia se produce en un contexto donde previamente se había solicitado mayor tiempo para el análisis con las organizaciones sindicales del sector público.

10.4 Impactos específicos para el sector municipal

ASEMUCH identifica los siguientes efectos potenciales:

- ✚ Reducción de remuneraciones durante licencias médicas.
- ✚ Mayor vulnerabilidad económica ante enfermedades comunes.
- ✚ Incremento del riesgo de vacancia por salud incompatible.
- ✚ Aumento de controles administrativos.
- ✚ Ausencia de medidas compensatorias para el sector municipal.
- ✚ Impacto en funcionarios con menores ingresos.
- ✚ Posible desincentivo al reposo efectivo y recuperación de salud.

10.5 Posición técnica preliminar

Considerando los antecedentes expuestos, ASEMUCH estima que el proyecto, en su formulación actual:



- ✚ Introduce una reducción efectiva de la protección social de los funcionarios municipales.
- ✚ Traslada parte del costo del ausentismo al trabajador.
- ✚ No incorpora medidas estructurales de prevención del ausentismo laboral.
- ✚ Homologa regímenes laborales sin considerar sus diferencias.
- ✚ Se orienta prioritariamente a objetivos de control del gasto fiscal.

10.6 Lineamientos para la Posición Institucional

En virtud de lo anterior, se propone que ASEMUCH adopte una postura que:

- ✚ Manifieste preocupación por la reducción de cobertura económica en licencias médicas.
- ✚ Solicite un análisis diferenciado para el sector municipal.
- ✚ Promueva medidas de prevención del ausentismo laboral.
- ✚ Respalde el fortalecimiento de fiscalización con garantías de debido proceso.



-  Solicite mayor tiempo de discusión y diálogo social.
-  Proponga evaluar alternativas que no impliquen regresión en derechos laborales.

10.7 Síntesis de la postura propuesta

ASEMUCH reconoce la necesidad de mejorar la gestión del sistema de licencias médicas y fortalecer los mecanismos de fiscalización; sin embargo, considera que el proyecto de ley, en su redacción actual, introduce modificaciones que reducen la protección económica de los funcionarios municipales y no aborda de manera integral las causas estructurales del ausentismo laboral en el sector público.

En consecuencia, se estima necesario revisar la iniciativa, incorporar un análisis diferenciado para el empleo municipal y fortalecer los espacios de diálogo social antes de avanzar en su aprobación.

**COMISIÓN ESTUDIOS TÉCNICOS
ASEMUCH**