



Gasto en licencias médicas: Horizontal e Ipsuss proponen reducción gradual de tasa de reemplazo y una reforma a institucionalidad

■ En 2022, el costo del subsidio ascendió a un 1,2% del PIB, duplicándose desde 2014. Investigadoras plantean cambios como una contraloría en Fonasa, elevar las sanciones y fijar nuevos límites a la duración del permiso.

POR MARTÍN BAEZA

Los elevados gastos tanto del sistema público como del privado en licencias médicas se han convertido en una de las principales preocupaciones en el mundo de la salud.

Con ese foco, el centro de estudios Horizontal junto al Instituto de Políticas Públicas en Salud de la USS (Ipsuss) abordaron el problema. Según la revisión, realizada por las investigadoras Soledad Hormazábal y Carolina Velasco, el porcentaje de

las cotizaciones destinado al pago de los Subsidios por Incapacidad Laboral (SIL) asciende a 66% en el caso de Fonasa y a un 39% en el de las isapres, descontando las licencias Covid.

Las investigadoras apuntaron que, en el periodo entre 2014 y 2022, el porcentaje del PIB que se gastó en pago del SIL subió de un 0,6% a un 1,2%. Las licencias anuales, en ese lapso, se incrementaron de un promedio de 3 millones por año a más de 9 millones.

“Trabajos previos han venido constatando el aumento significativo de los costos desde los 90’ (...) sin duda es un aspecto que debe ser abordado de manera urgente en una reforma al sistema de salud”, declaró Hormazábal.

Vale decir que autoridades del sector sostuvieron en el Congreso, a fines de abril, que durante 2023 se rompió la tendencia al alza, registrándose una baja de un 15% que fue atribuida al plan de fiscalización de la Superintendencia de Salud, para

el que se ocuparon herramientas de inteligencia artificial (IA) para el cruce de datos.

El estudio de Horizontal e Ipsuss también se percató que, entre 2015 y 2022, el gasto en licencias asociadas a salud mental aumentó un 254% a nivel de sistema, con un crecimiento de un 280% en Fonasa y de un 203% en isapres.

Cambios al mecanismo

Para responder al desafío de las licencias, las investigadoras propusieron una serie de medidas para reformar el sistema.

Por ejemplo, postularon que la tasa de reemplazo (fracción del sueldo que recibe un trabajador mientras está con permiso) vaya disminuyendo gradualmente, bajando a 85% del salario a los tres meses y a un 70% después de 6 meses. “Esto alinearía el SIL con otros beneficios como la pensión de invalidez y el seguro de cesantía, y a su vez desincentivaría el uso

prolongado”, argumenta el informe.

Asimismo, propone limitar la duración del SIL a 52 semanas, con la posibilidad de extenderse hasta 78 semanas en casos excepcionales.

Otra de las ideas formuladas en esa línea son una evaluación obligatoria a los seis meses, con pronunciamiento de la Suseso, para que, en el caso de que la condición sea irreversible, las instituciones que definen una eventual pensión de invalidez tomen cartas en el asunto.

Además, se propone reducir la carencia (periodo en que se exime el pago de la licencia) a dos días, independiente de su duración y de si el trabajador es privado o público.

Nueva institucionalidad

Por otro lado, las investigadoras también sugirieron cambios en la institucionalidad para autorizar y regular las licencias.

“Se plantea la creación de una contraloría médica en Fonasa, que es la entidad más interesada en fiscalizar el buen uso de la licencia médica, al igual que hoy ocurre con las isapres. Para evitar que no se haga un sobreuso del rechazo para reducir el gasto, se plantea que sean estas mismas aseguradoras quienes deban financiar (parcial o totalmente) el costo de las apelaciones por licencias médicas rechazadas”, explicó Carolina Velasco, directora de Estudios del Ipsuss.

Por otra parte, también se propone un involucramiento de empleadores, para que financien parte del costo del SIL y así generar incentivos de prevención y fiscalización.

Del mismo modo, el estudio también propone sanciones más severas ante comportamientos inadecuados de emisores, usuarios y controladores médicos; auditorías especiales de la Suseso; y una plataforma de datos abiertos para tener mayor transparencia.

Finalmente, las investigadoras sostuvieron que se podría separar el SIL, transformándolo en un seguro independiente del de salud, “para una gestión más eficiente y transparente de los recursos”.