FORMULA INDICACIÓN SUSTITUTIVA AL PROYECTO DE LEY QUE MODIFICA LA LEY N° 16.744, QUE ESTABLECE NORMAS SOBRE ACCIDENTES DEL TRABAJO Y ENFERMEDADES PROFESIONALES, CON EL OBJETO DE ELIMINAR LA DISTINCIÓN ENTRE EMPLEADOS Y OBREROS (BOLETÍN N° 11.053-13).

Santiago, 2 de junio de 2017.

Nº 059-365/

A S.E. EL

PRESIDENTE

DE LA H.

CÁMARA DE

DIPUTADOS.

Honorable Cámara de Diputados:

En uso de mis facultades constitucionales, vengo en formular la siguiente indicación sustitutiva al proyecto de ley del rubro, a fin que esta sea considerada durante su discusión en el seno de esa H. Corporación:

I. ANTECEDENTES.

El seguro de la ley N° 16.744 fue creado en el año 1968, bajo la vigencia de un sistema previsional respecto del cual la afiliación de un trabajador a un determinado régimen dependía fundamentalmente del tipo de actividad que desarrollaba. Así, las ex cajas de previsión fueron creadas para afiliar a los trabajadores considerados empleados y el ex Servicio de Seguro Social fue creado para quienes tuvieran la calidad de obreros. Si bien existieron otras cajas

de obreros, para efectos del citado seguro de la ley N° 16.744, todos ellos se entendían cubiertos por el citado ex Servicio de Seguro Social.

La distinción entre empleados y obreros, basada en la preeminencia del esfuerzo intelectual o del esfuerzo físico en el desarrollo de sus labores, existió en la legislación chilena para efectos laborales desde el Código del Trabajo de 1931 hasta el año 1978, en que fue suprimida por el decreto ley N° 2.200. Sin embargo, para efectos previsionales, dicho decreto ley mantuvo esta diferencia, la que aún subsiste, encontrándose actualmente consagrada en el inciso segundo del artículo 1° transitorio del Código del Trabajo.

En 1980, al crearse el sistema previsional de capitalización individual, no se modificó la ley N° 16.744 en materia de administración del Seguro contra Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales sino que, por el contrario, el artículo 83 del decreto ley N°3.500 dispuso que los trabajadores dependientes incorporados o que se incorporaren a este sistema, seguirían sujetos a las instituciones de previsión que a la fecha de su entrada en vigencia estuvieren encargadas de otorgarles las prestaciones y recaudar las cotizaciones de dicho seguro. Tales instituciones, en el caso del seguro de la ley N° 16.744 eran precisamente las ex cajas de previsión, el ex Servicio de Seguro Social y el ex Servicio Nacional de Salud.

A su vez, el decreto ley N° 3.502, de noviembre de 1980, creó el Instituto de Normalización Previsional, asignándole, entre otras, la función de administrar las ex cajas de previsión y más adelante, en 1988, la ley N° 18.689 fusionó a dichas instituciones en el Instituto de Normalización Previsional, el que fue declarado sucesor legal de éstas. Posteriormente, la ley N° 20.255, de 2008, sobre reforma previsional, creó el Instituto de Seguridad Laboral, como sucesor legal del Instituto de Normalización Previsional en materia de administración del Seguro de

Accidentes del Trabajo y Enfermedades Profesionales.

Por otra parte, el decreto ley N° 2763, de 1979, que reorganizó el Ministerio de Salud, creó las Secretarías Regionales Ministeriales de Salud y los Servicios de Salud, dándoles el carácter de continuadores legales del ex Servicio Nacional de Salud. A su vez, la ley N° 19.937, de 2004, estableció la nueva estructura de la autoridad sanitaria. Este cuerpo legal dispuso que el Ministerio de Salud estaría integrado por el Ministro; la Subsecretaría de Redes Asistenciales; la Subsecretaría de Salud Pública y las Secretarías Regionales Ministeriales. Esta normativa se encuentra actualmente refundida en el decreto con fuerza de ley N° 1, de 2005, del Ministerio de Salud.

Esta administración segregada importa la obligación de discriminar en el trato que el administrador público del seguro social de la ley N° 16.744 otorga a sus trabajadores afiliados, manteniendo la distinción entre obreros y empleados, teniendo importantes consecuencias en el otorgamiento de las prestaciones a sus afiliados. Así, un trabajador afiliado al Instituto de Seguridad Laboral, considerado como obrero, recibirá las prestaciones que se señalan por las entidades que en cada caso se indican:

a) El Instituto de Seguridad Laboral, en el otorgamiento y pago de las pensiones e indemnizaciones;

b) Los Servicios de Salud, en el otorgamiento de las prestaciones médicas; y

c) Las Secretarías Regionales Ministeriales de Salud, en el otorgamiento y pago de los subsidios por incapacidad temporal y la realización de actividades de prevención de riesgos profesionales.

En cambio, respecto de los trabajadores afiliados al Instituto de Seguridad Laboral considerados como empleados, el seguro social

de la ley N° 16.744 es administrado integralmente por esa entidad.

Así entonces, ante la ocurrencia de un accidente del trabajo o de una enfermedad profesional, un trabajador afiliado al Instituto de Seguridad Laboral, calificado como obrero, sólo podrá ser atendido por los Servicios de Salud, mientras que para el trabajador calificado de empleado existen otras alternativas de atención, incluyendo convenios con otros gestores del seguro.

Por su parte, esta desagregación de funciones también ha significado dificultades para disponer de mejor información respecto de los empleadores afiliados y de los trabajadores protegidos.

Finalmente, se hace presente que el ingreso de esta iniciativa legal se inscribe dentro del marco de los compromisos asumidos por la Política Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo, aprobada mediante decreto supremo N° 47, de 2016, del Ministerio del Trabajo y Previsión Social, y recoge, en lo esencial, los planteamientos de las mociones, boletín N°11.053-13, de los H. Diputados Osvaldo Andrade Lara, Aldo Cornejo González, Iván Fuentes Castillo, Pablo Lorenzini Basso, Juan Enrique Morano Cornejo, Sergio Ojeda Uribe, Yasna Provoste Campillay, Gabriel Silver Romo, Víctor Torres Jeldes y Patricio Vallespín López; y boletín N° 11.103-53, de los H. Diputados Miguel Ángel Alvarado Ramírez, Marcela Hernando Pérez, Felipe Letelier Norambuena, Vlado Mirosevic Verdugo y Alejandra Sepúlveda Órbenes.

II. OBJETIVO DEL PROYECTO

Mediante el presente proyecto que se somete a la aprobación parlamentaria, se pone término a la distinción entre obreros y empleados en el Instituto de Seguridad Laboral, para lo cual este organismo administrador de la ley N° 16.744 deberá desarrollar actividades permanentes de prevención en las respectivas empresas cotizantes, otorgar las prestaciones médicas y pecuniarias y mantener un registro respecto de los accidentes del trabajo y

enfermedades profesionales ocurridos en cada empresa afiliada.

Respecto del otorgamiento de prestaciones médicas, se faculta al Instituto de Seguridad Laboral para celebrar convenios de atenciones médicas con diferentes prestadores públicos y privados, sin perjuicio de mantener los convenios que se encuentren vigentes con los Servicios de Salud, igualando de esta manera el trato entre los trabajadores protegidos.

Por esta razón, se modifican las normas que establecen las transferencias de recursos para las actividades descritas en el inciso primero del artículo 21 de la ley Nº 16.744 para el financiamiento de las prestaciones médicas por parte del sector salud respecto de los trabajadores calificados como obreros afiliados al Instituto de Seguridad Laboral. No obstante, se mantienen estas transferencias para que el Ministerio de Salud financie el desarrollo de las labores de inspección y prevención de riesgos profesionales, así como para el funcionamiento de la Comisión Médica de Reclamos.

III. CONTENIDO DEL PROYECTO

Los principales contenidos del proyecto de ley son las siguientes modificaciones a la ley N° 16.744:

a) Se sustituye el artículo 4, estableciendo la afiliación al Instituto de Seguridad Laboral en caso de que los empleadores no adhieran expresamente a alguna Mutualidad, adecuando así la normativa vigente. La misma regla se propone para los trabajadores independientes afectos al seguro de la ley N° 16.744.

b) Se deroga el artículo 9, que obliga al ex Servicio del Seguro Social a otorgar las prestaciones médicas y el subsidio por incapacidad laboral a través de ex Servicio Nacional de Salud, sin

posibilidad de convenir el otorgamiento de estas prestaciones mediante terceros.

c) Se reemplaza el artículo 10, de manera de concentrar las competencias respecto de la administración del seguro en el Instituto de Seguridad Laboral como gestor público del sistema y, por tanto, deberá otorgar a sus afiliados las prestaciones pecuniarias, preventivas y médicas. No obstante ello, el Instituto de Seguridad Laboral podrá convenir el otorgamiento de prestaciones médicas con los Servicios de Salud, con las Mutualidades de Empleadores o con otros establecimientos de salud públicos o privados.

Se establece, además, respecto de los convenios de atención celebrados por el Instituto de Seguridad Laboral, la facultad de establecer las modalidades, condiciones y aranceles mediante reglamento, suscrito por los Ministerios de Trabajo y Previsión Social, Salud y Hacienda.

d) Se sustituye, en el artículo 21, la referencia al ex Servicio Nacional de Salud por el Ministerio de Salud. Sin perjuicio de lo anterior, se mantienen las atribuciones y financiamiento para el desarrollo de las labores propias de la administración del seguro que actualmente detenta el Ministerio de Salud y que ejecutan a través de sus organismos o servicios dependientes. Asimismo, acorde a las ideas matrices del proyecto, se procede a actualizar el concepto de trabajador contenido en el artículo 25 de la ley N° 16.744.

En mérito de lo expuesto, someto a vuestra consideración la siguiente indicación:

- Para sustituir su texto íntegro por el siguiente:

“Artículo 1°.- Modifícase la ley N° 16.744, que establece normas sobre accidentes del trabajo y enfermedades profesionales, en el siguiente sentido:

1) Sustitúyese el artículo 4 por el siguiente:

“Artículo 4.- Para los efectos de este seguro, todos los empleadores se entenderán afiliados, respecto de la totalidad de sus trabajadores, al Instituto de Seguridad Laboral, salvo que se adhieran a alguna Mutualidad de Empleadores.

Lo dispuesto en el inciso anterior también se aplicará a los trabajadores independientes afectos al seguro de esta ley.”.

2) Reemplázase el artículo 8 por el siguiente:

“Artículo 8.- La administración del seguro estará a cargo del Instituto de Seguridad Laboral y de las Mutualidades de Empleadores, en adelante denominados los organismos administradores.”.

3) Derógase el artículo 9.

4) Reemplázase el artículo 10 por el siguiente:

“Artículo 10.- El Instituto de Seguridad Laboral administrará este seguro, incluida la realización de actividades de prevención de riesgos de accidentes del trabajo y enfermedades profesionales, respecto de sus entidades empleadoras afiliadas y los trabajadores de éstas, como también respecto de los trabajadores independientes que corresponda.

El Instituto de Seguridad Laboral podrá contratar el otorgamiento de las prestaciones médicas con los Servicios de

Salud, con las Mutualidades de Empleadores o con otros establecimientos de salud públicos o privados.

Para los servicios de salud del artículo 16 del decreto con fuerza de ley N° 1, de 2005, del Ministerio de Salud, y los establecimientos de salud experimental creados por los decretos con fuerza de ley N°s 29, 30 y 31, de 2000, todos del Ministerio de Salud, será obligatorio convenir el otorgamiento y proporcionar tales prestaciones cuando se lo solicite el Instituto de Seguridad Laboral, sujeto ello al pago de tarifas establecidas según los aranceles vigentes.

Los convenios de atención celebrados por el Instituto de Seguridad Laboral con los organismos públicos y privados se sujetarán a las normas de contratación general del Estado y a las modalidades, condiciones y aranceles que señale un reglamento emanado del Ministerio del Trabajo y Previsión Social, suscrito también por los Ministros de Salud y de Hacienda.”.

5) Reemplázase el artículo 21 por el siguiente:

“Artículo 21.- El Instituto de Seguridad Laboral deberá aportar al Ministerio de Salud un porcentaje de sus ingresos con el objeto de financiar el desarrollo de las labores de inspección y prevención de riesgos profesionales, así como para el funcionamiento de la Comisión Médica de Reclamos.

Mediante decreto dictado anualmente por el Ministerio del Trabajo y Previsión Social y suscrito por el Ministerio de Salud, se establecerá el monto, las modalidades y condiciones para el traspaso de los aportes señalados en el inciso precedente.”.

6) Sustitúyese el artículo 23 por el siguiente:

“Artículo 23.- Todas las sumas de dinero que le corresponda percibir al Ministerio de Salud por aplicación de lo dispuesto en la presente ley, se contabilizarán por separado para destinarlas exclusivamente a los objetivos que esta ley le encomienda.”.

7) Sustitúyese en el artículo 25 la oración "a toda persona, empleado u obrero, que trabaje para alguna empresa, institución, servicio o persona" por la siguiente: "a toda persona que preste servicios por cuenta propia o como dependiente para alguna entidad empleadora.

DISPOSICIONES TRANSITORIAS

Artículo primero.- La presente ley entrará en vigencia el primer día del año subsiguiente a la fecha de su publicación.

Artículo segundo.- El mayor gasto fiscal que represente la aplicación de esta ley en su primer año presupuestario de vigencia, se financiará con cargo al presupuesto vigente del Instituto de Seguridad Laboral y, en lo que faltare, con cargo a los recursos de la partida presupuestaria Tesoro Público. En los años siguientes, el gasto se financiará con cargo a los recursos que se contemplen en las respectivas leyes de presupuestos del Sector Público.”.

Dios guarde a V.E.,

MICHELLE BACHELET JERIA
Presidenta de la República

RODRIGO VALDÉS PULIDO
Ministro de Hacienda

ALEJANDRA KRAUSS VALLE
Ministra del Trabajo
y Previsión Social

CARMEN CASTILLO TAUCHER
Ministra de Salud

Ministerio de Hacienda
Dirección de Presupuestos

Reg. 125/ SS
I.F. N° 60 de 05/06/2017

INFORME FINANCIERO

Indicación Sustitutiva al Proyecto de Ley que Modifica la Ley N°16.744, que Establece Normas sobre Accidentes del Trabajo y Enfermedades Profesionales, con el Objeto de Eliminar la Distinción entre Empleados y Obreros (Boletín N°11053-13)

Mensaje N°059-365

I. Antecedentes

La presente indicación sustitutiva al proyecto de ley que modifica la Ley N°16.744, que Establece Normas sobre Accidentes del Trabajo y Enfermedades Profesionales, tiene por objeto eliminar la distinción entre empleados y obreros en el Instituto de Seguridad Laboral. Para ello, este organismo administrador de la Ley N°16.744 deberá desarrollar actividades permanentes de prevención en las respectivas empresas cotizantes, otorgar las prestaciones médicas y pecuniarias y mantener un registro respecto de los accidentes del trabajo y enfermedades profesionales ocurridos en cada empresa afiliada.

Respecto del otorgamiento de prestaciones médicas, se faculta al referido Instituto para celebrar convenios de atenciones médicas con diferentes prestadores públicos y privados, sin perjuicio de mantener los convenios que se encuentren vigentes con los Servicios de Salud, igualando de esta manera el trato entre los trabajadores protegidos.

Por esta razón, se modifican las normas que establecen las transferencias de recursos para las actividades descritas en el inciso primero del artículo 21 de la ley N°16.744 para el financiamiento de las prestaciones médicas por parte del sector salud respecto de los trabajadores calificados como obreros afiliados al Instituto de Seguridad Laboral, manteniéndose, no obstante, estas transferencias para que el Ministerio de Salud financie el desarrollo de las labores de inspección y de prevención de riesgos profesionales, así como para el funcionamiento de la Comisión Médica de Reclamos.

II. Efecto de la Indicación Sustitutiva sobre el Presupuesto Fiscal

Los contenidos de la presente indicación sustitutiva implicarán un mayor gasto fiscal neto de $13.729 millones anuales en régimen, considerando que la eliminación de la distinción entre obreros y empleados significará que el Instituto de Seguridad Laboral deberá gestionar directamente más de 24.500 nuevos accidentes o enfermedades profesionales al año, con su consiguiente impacto en mayores gastos en prestaciones médicas.

El mayor gasto señalado incluye el incremento del Gasto en Prevención y el Gasto Operacional, dado que se deberán reforzar los recursos humanos del Instituto en 50 personas para la atención de estos nuevos beneficiarios, con un costo anual de $1.010 millones.

Ministerio de Hacienda
Dirección de Presupuestos

Reg. 125/ SS
I.F. N° 60 de 05/06/2017

El mayor gasto fiscal que represente la aplicación de esta ley en su primer año presupuestario de vigencia, se financiará con cargo al presupuesto vigente del Instituto de Seguridad Laboral, y en lo que faltare, con cargo a los recursos de la partida presupuestaria Tesoro Público. En los años siguientes, el gasto se financiará con cargo a los recursos que se contemplen en las respectivas leyes de presupuestos del Sector Público.

SERGIO GRANADOS AGUILAR
Director de Presupuestos

Visación Subdirección de Racionalización y Función Pública:



INFORME DE PRODUCTIVIDAD

PROYECTO DE LEY QUE MODIFICA LA LEY N° 16.744, QUE ESTABLECE EL SEGURO SOCIAL CONTRA RIESGOS DE ACCIDENTES DEL TRABAJO Y ENFERMEDADES PROFESIONALES, PARA PONER TERMINO A LA DISTINCIÓN ENTRE OBREROS Y EMPLEADOS EN LA ADMINISTRACIÓN QUE EFECTUA EL INSTITUTO DE SEGURIDAD LABORAL

Ministerio del Trabajo y Previsión Social

I. Descripción del problema: ¿Cuál es el problema que se quiere abordar?

El Seguro de la Ley N° 16.744 fue creado en el año 1968, bajo la vigencia de un sistema previsional, respecto del cual la afiliación de un trabajador a un determinado régimen dependía fundamentalmente del tipo de actividad que desarrollaba. Así, las ex Cajas de Previsión fueron creadas para afiliar a los trabajadores considerados empleados y el ex Servicio de Seguro Social fue creado para quienes tuvieran la calidad de obreros. Si bien existieron otras cajas de obreros, para efectos del citado Seguro de la Ley N° 16.744, todos ellos se entendían cubiertos por el citado ex Servicio de Seguro Social.

La distinción entre empleados y obreros, basada en la preeminencia del esfuerzo intelectual o del esfuerzo físico, existió en la legislación chilena para efectos laborales desde el Código del Trabajo de 1931 hasta el año 1978, en que fue suprimida por el D.L. N° 2.200. Sin embargo, para efectos previsionales, dicho decreto ley mantuvo esta diferencia, la que aún subsiste, encontrándose actualmente consagrada en el inciso segundo del artículo 1° transitorio del Código del Trabajo.

En 1980, al crearse el sistema previsional de capitalización individual, no se modificó la Ley N° 16.744 en materia de administración del Seguro contra Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales sino que, por el contrario, el artículo 83 del D.L. N°3.500, dispuso que los trabajadores dependientes incorporados o que se incorporaren a este sistema, seguirían sujetos a las instituciones de previsión que a la fecha de su entrada en vigencia estuvieren encargadas de otorgarles las prestaciones y recaudar las cotizaciones de dicho Seguro. Tales instituciones, en el caso del Seguro de la Ley N° 16.744 eran precisamente las ex Cajas de Previsión, el ex Servicio de Seguro Social y el ex Servicio Nacional de Salud.

A su vez, el D.L. N° 3.502, de noviembre de 1980, creó el Instituto de Normalización Previsional, asignándole, entre otras, la función de administrar la ex Cajas de Previsión y más adelante, en 1988, la Ley N° 18.689 fusionó a dichas instituciones en el Instituto de Normalización Previsional, el que fue declarado sucesor legal de éstas. Posteriormente, la Ley N° 20.255, de 2008, sobre reforma previsional, creó el Instituto de Seguridad Laboral, como sucesor legal del Instituto de Normalización Previsional en materia de administración del Seguro de Accidentes del Trabajo y Enfermedades Profesionales.

Por otra parte, el D.L. N° 2763 de 1979, que reorganizó el Ministerio de Salud, creó las Secretarías Regionales Ministeriales de Salud, y los Servicios de Salud, dándoles el

entró en vigencia el 1° de enero del año 2005, dispuso que el Ministerio de Salud estaría integrado por el Ministro; la Subsecretaría de Redes Asistenciales; la Subsecretaría de Salud Pública y las Secretarías Regionales Ministeriales. Esta normativa se encuentra actualmente refundida en el D.F.L. N° 1, de 2005, del Ministerio de Salud.

Esta administración segregada importa la obligación de discriminar en el trato que el administrador público del Seguro Social de la Ley N° 16.744 otorga a sus trabajadores afiliados, manteniendo la distinción entre obreros y empleados, teniendo importantes consecuencias en el otorgamiento de las prestaciones a sus afiliados. Así, un trabajador afiliado al Instituto de Seguridad Laboral, considerado como obrero, recibirá las prestaciones que se señalan por las entidades que en cada caso se indican:

a) El Instituto de Seguridad Laboral, en el otorgamiento y pago de las pensiones e indemnizaciones;

b) Los Servicios de Salud, en el otorgamiento de las prestaciones médicas; y

c) Las Secretarías Regionales Ministeriales de Salud, en el otorgamiento y pago de los subsidios por incapacidad temporal y la realización de actividades de prevención de riesgos profesionales.

En cambio, respecto de los trabajadores afiliados al Instituto de Seguridad Laboral considerados como empleados, el Seguro Social de la ley N° 16.744 es administrado integralmente por esa entidad.

Así entonces, ante la ocurrencia de un accidente del trabajo o de una enfermedad profesional, un trabajador afiliado al Instituto de Seguridad Laboral, calificado como obrero, sólo podrá ser atendido por los Servicios de Salud, mientras que para el trabajador calificado de empleado existen otras alternativas de atención, incluyendo convenios con otros gestores del seguro.

Por su parte, esta desagregación de funciones, ha significado también dificultades para disponer de mejor información respecto de los empleadores afiliados y de los trabajadores protegidos.

II. Objetivos que se buscan alcanzar con el Proyecto:

Mediante el presente proyecto, se pone término a la distinción entre obreros y empleados en el Instituto de Seguridad Laboral, para lo cual este organismo administrador de la Ley N° 16.744 deberá desarrollar actividades permanentes de prevención en las respectivas empresas cotizantes, a otorgar las prestaciones médicas y pecuniarias, a mantener una completa base de datos respecto de los accidentes del trabajo y enfermedades

diferentes prestadores públicos y privados, sin perjuicio de mantener los convenios que se encuentren vigentes con los Servicios de Salud, igualando de esta manera el trato entre los trabajadores protegidos. Por esta razón, se deroga las normas que establece las transferencias de recursos para las actividades descritas en el inciso primero del artículo 21 de la ley N° 16.744 para el financiamiento de las prestaciones médicas por parte del sector salud para los afiliados obreros al ISL, manteniéndose, no obstante, estas transferencias para que el Ministerio de Salud financie el desarrollo de las labores de inspección, prevención de riesgos profesionales, así como para el funcionamiento de la Comisión Médica de Reclamos.

III. Opciones de política

Respecto de las opciones de políticas para abordar este problema, aquellas no existen, o se mantiene la norma actual o se elimina la diferencia entre obreros y empleados. A mayor abundamiento la mantención de la diferencia es contraria a los principios de igualdad ante la ley y no discriminación, consagrados tanto en la Constitución Política como en diversos cuerpos legales, entre ellos el Código del Trabajo.

IV. Contenido del Proyecto

Los principales contenidos de la propuesta son los siguientes:

a) Se sustituye el artículo 4° de la Ley 16.766 y se establece la afiliación al ISL en caso de que los empleadores no adhieran expresamente a alguna Mutualidad. La misma regla se propone para los trabajadores independientes, de acuerdo a lo establecido en el art. 3° del D.S. N° 67, de 2008.

b) Se deroga el artículo 9 de la Ley 16.744, que obliga al ex Servicio del Seguro Social (actual ISL) a otorgar las prestaciones médicas y el subsidio por incapacidad laboral a través de ex Servicio Nacional de Salud, sin posibilidad de convenir el otorgamiento de estas prestaciones mediante terceros.

c) Se reemplaza el artículo 10° de manera de concentrar las competencias respecto de la administración del seguro en el ISL como gestor público del sistema y, por tanto, deberá otorgar a sus afiliados las prestaciones pecuniarias, preventivas y médicas, no obstante ello, el ISL podrá convenir el otorgamiento de prestaciones médicas con los Servicios de Salud, con las Mutualidades de Empleadores, o con otros establecimientos de salud

organismos públicos y privados, las modalidades, condiciones y aranceles que señale un reglamento.

e) Se propone sustituir, en el artículo 21, la referencia al ex Servicio Nacional de Salud por el Ministerio de Salud. Sin perjuicio de lo anterior, se mantienen las atribuciones y financiamiento para el desarrollo de las labores propias de la administración del seguro que actualmente detenta el Ministerio de Salud y que ejecutan a través de sus organismos o servicios dependientes. Asimismo, acorde a las ideas matrices del proyecto, se procede a actualizar el concepto de trabajador contenido en el artículo 25 de la Ley N° 16.744.

V. Beneficios del proyecto.

El principal beneficio del proyecto es darle igualdad de trato a todos los trabajadores, particularmente en cuanto a las prestaciones de salud y seguridad en el trabajo, que ya ha sido eliminada del Código del trabajo, pero continúa presente en la Ley N°16.744.

En la práctica, esto permitiría a los trabajadores considerados como "obreros" cuyos empleadores estén afiliados al actual Instituto de Seguridad Laboral acceder a prestaciones médicas por causas de accidentes tanto en la red de servicios de salud públicos como en la mutualidad, tal como hoy pueden hacerlo aquellos trabajadores a los que se les califica como "empleados".

Esto, ampliaría las posibilidades de atención oportuna para los trabajadores, permitiéndoles acceder tanto al sector público de salud y la mutualidad, beneficiando a los trabajadores cuyo Seguro de Accidentes laborales actualmente, por considerarlos obreros, no les permite acceder a las instituciones de la mutualidad.

Asimismo, la incorporación de tarifas máximas para las atenciones médicas puede tener importantes beneficios tanto para las arcas fiscales como para la competitividad del sistema, en cuanto puede mejorar la posición de los prestadores más eficientes. Esto puede mejorar la eficiencia general del sistema, mejorando el uso de los recursos provenientes de las cotizaciones, permitiendo que se puedan atender una mayor cantidad de trabajadores a precios más bajos y manteniendo altos estándares de calidad.

En la misma línea, el hecho de terminar con la transferencia hacia el MINSAL por parte del ISL genera una mejora en la gestión, en cuanto permitiría contar con mejores procesos de registro y control por parte de la Red de Salud Pública. Asimismo, el ISL contaría con la posibilidad de pagar una mayor cantidad de prestaciones médicas y SIL con la misma cantidad de fondos dentro del seguro, ayudando a una mejor utilización de los recursos

recaudados y con menores necesidades de recursos públicos de respaldo para este seguro.

Además, considerando la importancia que contar con información detallada y oportuna sobre el funcionamiento del sistema es vital para su correcta evaluación, gestión y proyección, este proyecto genera una externalidad positiva en cuanto permitirá llevar un mejor registro las enfermedades de origen laboral que son atendidas en la Red Pública de Salud.

Asimismo, respecto a la inclusión de aquellos convivientes civiles como beneficiarios de las pensiones de sobrevivencia del seguro de accidentes permitiría acceder a las miles de personas que han contraído este tipo vínculo, lo que actualmente no sucede pese a existir el compromiso por parte del Gobierno de garantizar la igualdad de derechos entre cónyuges y convivientes civiles.

VI. Probable costo de la propuesta

Actualmente, el financiamiento de las prestaciones médicas del seguro de accidentes para los afiliados al ISL se lleva a cabo a través de transferencias anuales fijas desde este último hacia la Subsecretaría de Salud Pública. Estas transferencias dependen de criterios históricos en la cantidad de tratamientos y/o atenciones a realizar por la Red Pública de Salud, estas transferencias se realizan solo una vez por año, a través de un Decreto.

De aprobarse la propuesta, el principal cambio sería que se terminarían estas transferencias fijas y que el ISL se haría cargo de gestionar las transferencias directas por concepto de accidentes laborales o enfermedades profesionales de los trabajadores antes considerados obreros hacia las instituciones públicas o privadas con convenios para su atención. Asimismo, el ISL pasaría a hacerse cargo directamente del Subsidio de Incapacidad Laboral (SIL).

La propuesta, entonces, considera en términos económicos tanto gastos como ahorros para el Estado, estos últimos por tres canales; (1) el fin a las transferencias cruzadas que hoy ocurren por la atención por salud común de aquellos obreros que pasarán a atenderse como beneficiarios del Seguro de Accidentes y (2) por causa de la inclusión en la propuesta de topes para las tarifas de atenciones médicas para todos los afiliados del ISL, tanto obreros como empleados. **En ese sentido, el resultado neto de la propuesta no necesariamente será negativo, pudiendo incluso significar la liberación de ingresos del Estado.**

Para analizar así el balance final en términos financieros que significaría la ejecución de la propuesta, es necesario entonces hacer una proyección primero de costos

a) Costos

Los principales costos de la propuesta tienen que ver con dos ítems principales:

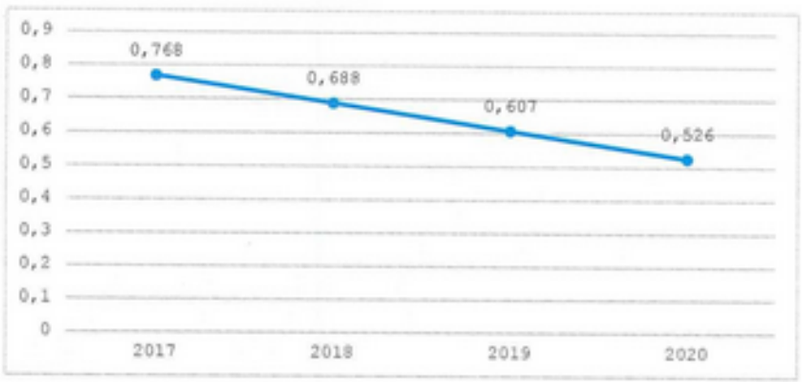
- *Costo de las atenciones médicas a obreros:* Para proyectar esta cifra es vital contar con los costos proyectados por atención a cubrir y el número de eventos a cubrir, para lo cual es necesario conocer el número de atenciones realizadas a obreros actual e históricamente.

La manera utilizada en el presente informe es calcular el número de atenciones a través de la estimación del número de obreros dentro de la cartera de afiliados del ISL por industria y la preponderancia de accidentes por industria.

Así, se llega a la conclusión que la cifra real de atenciones a obreros a 2017 es de 17.465 casos.

Para estimar los costos por caso, se asume una trayectoria decreciente de los costos por atención, considerando el actual plan estratégico del ISL de disminuir progresivamente los gastos por atención hasta 2020.

Figura 1: Costo medio en prestaciones médicas proyectado (millones de pesos)



Fuente: SUSESO e ISL.

Sin embargo, los 17.465 van a entrar en régimen de manera escalonada, dando una transitoriedad natural a la modificación. Entonces, para proyectar cuál sería la trayectoria a seguir respecto a los casos a atender, se

100% de los casos al año 2022 a través de la nueva modalidad.

Cuadro 1: Trayectoria de casos a atender desde 2017 a 2022

	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Accidentes del trabajo de obreros a atender por propuesta	5.746	8.327	10.613	12.898	15.182	17.465
Porcentaje del total	32,9%	47,7%	60,8%	73,9%	86,9%	100,0%

Fuente: SUSESO e ISL.

La cifra inicial de 5.746 casos surge de los casos actualmente identificados como obreros por causa de la existencia de licencias de origen laboral. La brecha entre este monto y los 17.465 es justamente aquellos obreros que, a pesar de haber cambiado la legislación, no serán atendidos bajo la nueva modalidad inmediatamente. Se proyecta, que sin embargo, la totalidad de los casos sean atendidos a través de la nueva modalidad al año 2022, lo que implica que año a año más obreros serán atendidos bajo la nueva modalidad hasta que la totalidad lo haga al año 2022.

- *Costo de los SIL a pagar:* Para proyectar esta cifra, se necesita estimar cuántos de los casos de atenciones de los obreros terminarían en la necesidad del pago del Subsidio. En un principio todos los obreros atendidos actualmente (5.746) implican un caso de días perdidos (lo que es realidad considerando que esta cifra proviene justamente de las licencias médicas iniciadas por obreros), pero que en el mediano plazo, al año 2022, esta cifra solo alcance el 35% del total de atenciones, lo que se alinea con la proporción observada en la industria entre casos de días perdidos y atenciones médicas laborales. Para calcular el costo total, se utiliza un costo medio estimado de $429.000.

- *Costo operativo:* Las nuevas responsabilidades del Servicio respecto a la gestión del grupo obrero conllevarán un aumento del costo operativo, fijado en 1.010 millones anuales.

b) Ahorros

Como se mencionó anteriormente, la propuesta también implica ahorros para el Estado por causa del fin al subsidio cruzado por atenciones médicas laborales que se consideran de salud común y el ahorro por cuenta de la proyección de disminución de los costos por atención se aplicaría a todos los afiliados del ISL, tanto obreros como empleados:

- *Fin al subsidio cruzado:* Actualmente el diferencial entre las atenciones reales a obreros (17.465) y las realmente consideradas (5.746) son atendidas y costeadas como atención médica común, lo que implica un subsidio desde MINSAL hacia el ISL. La propuesta entonces implica un fin gradual a este subsidio cruzado a medida que se llega a régimen. Así, el monto que hoy MINSAL gasta por este público (diferencial entre 17.465 y 5.746) por un costo promedio de $450.000 por atención irá disminuyendo en la medida que la brecha entre las atenciones financiadas a través del régimen propuesto y la totalidad de atenciones a obreros se cierra.

- *Ahorro por topes de transferencias por atenciones de empleados:* El cambio propuesto implica, con el fin de aumentar la eficiencia del sistema, la implementación de tarifas máximas a pagar por atención decrecientes hasta el 3020. Este cambio se haría para obreros pero también para empleados, lo que implicará un ahorro para el Estado en cuanto las tarifas observadas hoy tenderán a decrecer.

Con todo, el cuadro 2 muestra los resultados esperados del cambio propuesto en la ley, considerando tanto los costos como el ahorro que implicarían estas medidas para el Estado.

La tabla muestra que, a pesar de implicar costos, si se consideran también los ahorros para todos los periodos observados la propuesta significa la liberación de recursos del Estado.

Esto es causado fundamentalmente porque la propuesta implica el fin a subsidios cruzados que generan una pérdida importante de eficiencia del uso de los recursos. Por lo tanto, esta propuesta no solo es beneficiosa en términos que mejora la gestión, actualiza la norma garantizando la igualdad de atención para todos los trabajadores, sino que además genera un uso eficiente de recursos para el Estado y la sociedad.

Cuadro 2: Resumen resultados

			Año 0	Año 1	Año 2	Año 3	Año 4	Año 5
			2017	2018	2019	2020	2021	2022
Costos	Costos atenciones médicas	Accidentes del trabajo de obreros	5.746	8.327	10.613	12.898	15.182	17.465
		Costo medio prestaciones médicas (millones)	$ 0,768	$ 0,688	$ 0,607	$ 0,526	$ 0,526	$ 0,526
	SIL	Porcentaje de accidentes con SIL	100%	87%	73%	60%	47%	35%
		Número de SIL obreros	5.746	7.245	7.748	7.739	7.136	6.113
		Gasto SIL (millones)	$ 0,429	$ 0,429	$ 0,429	$ 0,429	$ 0,429	$ 0,429
	Gasto operativo	Gasto Operativo (millones)	$ 0	$ 1.010	$ 1.010	$ 1.010	$ 1.010	$ 1.010
	Gastos totales	Total gastos accidentes	$ 4.413	$ 5.729	$ 6.442	$ 6.784	$ 7.986	$ 9.187
		Total gasto SIL	$ 2.465	$ 3.108	$ 3.324	$ 3.320	$ 3.061	$ 2.622
		Total gasto operativo	$ 0	$ 1.010	$ 1.010	$ 1.010	$ 1.010	$ 1.010
		Gasto total	**$ 6.878**	**$ 9.847**	**$ 10.776**	**$ 11.114**	**$ 12.057**	**$ 12.819**
Ahorro	Ley de Presupuesto	Transferencia proyectado por presupuesto a MINSAL (millones)	-	$ 12.186	$ 12.554	$ 12.922	$ 13.290	$ 13.658
	Fin transferencias cruzadas	Proyección de casos transferencias a MINSAL (diferencia)	11.719	9.137	6.851	4.566	2.283	0
		Costo promedio de cada atención (millones)	$ 0,450	$ 0,450	$ 0,450	$ 0,450	$ 0,450	$ 0,450
		Costo actual atenciones MINSAL (millones)	$ 5.274	$ 4.112	$ 3.083	$ 2.055	$ 1.027	$ 0
		Ahorro (diferencia con actual, millones)	-	$ 1.162	$ 2.190	$ 3.218	$ 4.246	$ -
	Atenciones empleados	Tarifa 2017 (millones)	$ 0,768	$ 0,768	$ 0,768	$ 0,768	$ 0,768	$ 0,768
		Tarifa proyectada (miles)	$ 0,768	$ 0,688	$ 0,607	$ 0,526	$ 0,526	$ 0,526
		Diferencial (millones)	$ 0,000	$ 0,080	$ 0,161	$ 0,242	$ 0,242	$ 0,242
		Atenciones empleados	16.151	16.151	16.151	16.151	16.151	16.151
		Ahorro	-	$ 1.292	$ 2.600	$ 3.909	$ 3.909	$ 3.909
	Ahorro total	Total ahorro presupuesto	-	$ 12.186	$ 12.554	$ 12.922	$ 13.290	$ 13.658
		Total ahorro transferencias	-	$ 1.162	$ 2.190	$ 3.218	$ 4.246	$ 0
		Total ahorro empleados	-	$ 1.292	$ 2.600	$ 3.909	$ 3.909	$ 3.909
		Ahorro total	-	**$ 14.640**	**$ 17.344**	**$ 20.049**	**$ 21.445**	**$ 17.567**
Ahorro menos gasto (millones)			-	**$ 4.793**	**$ 6.568**	**$ 8.934**	**$ 9.387**	**$ 4.747**

Saluda atentamente a Ud.,

REPUBLICA DE CHILE
MINISTERIO DEL TRABAJO Y PREVISIÓN SOCIAL
MINISTRA

ALEJANDRA KRAUSS VALLE

MINISTRA DEL TRABAJO Y PREVISIÓN SOCIAL