

INFORME DE LA COMISION DE HACIENDA RECAÍDO EN EL PROYECTO DE LEY QUE MODIFICA LA LEY N° 20.585, SOBRE OTORGAMIENTO Y USO DE LICENCIAS MÉDICAS, CON EL OBJETO DE FORTALECER LAS FACULTADES DE LOS ORGANISMOS REGULADORES Y FISCALIZADORES Y ESTABLECER LAS SANCIONES ADMINISTRATIVAS Y PENALES QUE INDICA.

Boletín N°14.845-11(S)

HONORABLE CÁMARA:

La Comisión de Hacienda pasa a informar, en cumplimiento del inciso segundo del artículo 17 de la ley N° 18.918, Orgánica Constitucional del Congreso Nacional, y conforme a lo dispuesto en el inciso segundo del artículo 226 del Reglamento de la Corporación, el proyecto de ley mencionado en el epígrafe, originado en Mensaje del entonces Presidente de la República señor Sebastián Piñera Echenique, e ingresado a tramitación el 9 de marzo de 2022. La iniciativa cumple su segundo trámite constitucional y fue conocido en su primer informe reglamentario, en este trámite, por la Comisión de Salud; se encuentra con urgencia calificada de Suma.

Asistieron en representación del Ejecutivo, la Subsecretaria de Salud Pública, señora Andrea Albagli Iruretagoyena acompañada de la Directora de la Comisión Nacional de Medicina Preventiva e Invalidez, COMPIN, señora Valeria Cespedes Gómez y de la Superintendente de Seguridad Social (S), señora Patricia Soto Altamirano.

I.-CONSTANCIAS REGLAMENTARIAS

1.- Comisión técnica: Comisión de Salud.

2.- Normas de quórum especial: En este trámite, no hubo nuevas normas que calificar en tal condición.

3.- Normas de competencia de esta Comisión de Hacienda:

La Comisión Técnica señaló en tal condición a los numerales 3), 5), y 10) en lo referido a los artículos 9 bis a quinquies, del artículo 1 permanente, y el artículo segundo transitorio.

4.- Artículos rechazados: No hay.

5.- Indicaciones declaradas inadmisibles: No hay

6.- Artículo modificado: El artículo 1°, que reemplaza el artículo 5° de la ley N°20.585, sobre otorgamiento y uso de licencias médicas, ha sido modificado, en el inciso séptimo de su numeral 5, mediante una indicación parlamentaria que agrega, a continuación del punto aparte que pasa a ser seguido, el siguiente texto:

“Asimismo, tras la acreditación de la emisión de una o más licencias sin fundamento médico, se deberá notificar a los empleadores respecto de los beneficiarios involucrados”.

7.- Artículo nuevo: No hubo.

8- Diputado informante: El señor Felipe Donoso Castro.

II.-SÍNTESIS DE LAS IDEAS MATRICES O FUNDAMENTALES

Proteger el sistema de seguridad social de abusos y fraudes, garantizando el correcto uso y otorgamiento de las licencias médicas a usuarios legítimos, promoviendo la transparencia y eficacia del sistema, a través del fortalecimiento de las facultades de los organismos competentes y el endurecimiento de las sanciones.

II.- FUNDAMENTOS

En la exposición de motivos del mensaje original, se indican los siguientes fundamentos:

-Se destaca que la ley N° 20.585 sobre otorgamiento y uso de licencias médicas, establece facultades para que las Comisiones de Medicina Preventiva e Invalidez (COMPIN) puedan, en casos excepcionales y por razones fundadas, citar a los facultativos que emitan licencias médicas y solicitarles la entrega de información médica complementaria.

-Por otra parte, para la eficacia de esa facultad, se autoriza a las referidas Comisiones a aplicar multas de hasta 10 UTM y, en casos calificados, suspender temporalmente tanto la venta de formularios de licencias médicas, como la facultad del profesional para emitir dichas licencias, hasta que concurra a las citaciones o proporcione los antecedentes solicitados.

-Además, se establece la facultad de la Superintendencia de Seguridad Social de aplicar sanciones administrativas en el caso de la emisión de licencias sin fundamento médico, las que pueden consistir en multas a beneficio fiscal y la suspensión de la facultad para otorgar licencias médicas.

-Dichas sanciones administrativas se aplican conforme a un procedimiento que resguarda debidamente los derechos del profesional sancionado, quien puede recurrir de reposición ante la Superintendencia de Seguridad Social, en contra de la resolución que aplica la sanción. Asimismo, respecto de la resolución que deniegue la reposición, se consagra el derecho a reclamar ante la Corte de Apelaciones respectiva.

-Adicionalmente, la ley N° 20.585 establece que se considerará que el funcionario público que sea sancionado por otorgar licencias médicas injustificadas ya sea en su práctica profesional pública como privada, ha vulnerado el principio de probidad administrativa dando origen a la responsabilidad funcionaria que corresponda.

-Por último, en el mismo cuerpo legal, se establece responsabilidad solidaria del profesional en la devolución de todas las prestaciones pecuniarias que el trabajador hubiere percibido injustamente.

III.- CONTENIDO DE LA INICIATIVA:

El proyecto de ley contiene cuatro artículos permanentes y cuatro artículos transitorios que versan, en síntesis, sobre el siguiente contenido:

1. Aumento sustancial de las multas.
2. Aumento de los periodos de suspensión para emitir futuras licencias médicas.
3. Facultades administrativas que permitan la notificación electrónica a los profesionales investigados, para una mayor efectividad del proceso sancionatorio.
4. Genera la obligación del profesional investigado de acompañar la ficha

clínica o algún otro documento que acredite la atención médica.

5. Otorga facultad para investigar a contralores médicos de COMPIN y de las Isapres.

6. Faculta a la Superintendencia de Salud para iniciar una investigación sin ser necesariamente "evidente" la falta, toda vez que en la actualidad ese calificativo implica una dificultad para la entidad.

7. Aumenta la facultad y herramientas para un mejor control de la Superintendencia de Seguridad Social y COMPIN, otorgándoles competencia para suspender la emisión directa de licencias médicas.

8. Faculta a la Tesorería General de la República para retener multas en la devolución de impuestos de estos profesionales, y crea un registro público de sanciones, como también, establece un plazo de dos años para la prescripción de la facultad de investigar a prestadores y emisores de licencias.

IV.- INCIDENCIA EN MATERIA FINANCIERA O PRESUPUESTARIA DEL ESTADO

La Dirección de Presupuestos del Ministerio de Hacienda elaboró durante la tramitación del proyecto, cinco informes financieros que dan cuenta de los cambios sucedidos en el debate tanto en el primer trámite constitucional cumplido en el Senado, - N°42 de 9 marzo y N°232, de 13 de diciembre, ambos del año 2022, y N°19 de 16 de enero de 2023-, todos ellos, sustituidos en este segundo trámite constitucional durante su primer informe reglamentario habido en la Comisión de Salud, donde, en definitiva, se da cuenta del gasto total luego de la presentación de indicaciones por parte del Ejecutivo, su contenido, y la fuente del financiamiento del gasto.

Informe Financiero Sustitutivo N°146/31.05.2024

Este informe financiero, que sustituye a todos los anteriores acompaña las indicaciones presentadas por el Ejecutivo sobre las siguientes materias:

- Fortalecer la capacidad y facultad de fiscalización de la Comisión de Medicina Preventiva e Invalidez (COMPIN).
- Agregar como nueva condición para la emisión de licencias médicas la aprobación del Examen Único de Conocimientos de Medicina para los médicos cirujanos.
- Establecer que la licencia médica se materialice en un formulario especial electrónico.
- Determinar que la Superintendencia de Seguridad Social (SUSES) fiscalice y supervigile los sistemas de información que permiten el otorgamiento y tramitación electrónica de las licencias médicas.
- Especificar que los profesionales que den atención a distancia o por telemedicina que entreguen licencias médicas electrónicas estén habilitados para realizar dichas atenciones y utilizar una plataforma tecnológica de conformidad a la ley N°20.584.
- Definir las multas y sanciones para los profesionales habilitados en caso de emitir una licencia fraudulenta.
- Establecer que la Tesorería General de la República (TGR) pueda retener la devolución de impuestos a la renta que le correspondiese anualmente al infractor de esta ley.
- Mandatar que la SUSES mantenga un registro público de las sanciones aplicadas acorde al procedimiento establecido.

Se hace presente que gran parte de las modificaciones señaladas ya fueron presentadas en un conjunto de indicaciones anteriores, por lo que este oficio de

indicaciones permite uniformar, ordenar y mejorar las modificaciones que pretende hacer el Ejecutivo al proyecto de ley,

EFEECTO DEL PROYECTO DE LEY SOBRE EL PRESUPUESTO FISCAL

Estas modificaciones irrogan mayor gasto fiscal, por cuanto requieren de un aumento de personal en la SUSESO y en la COMPIN para cumplir adecuadamente con las nuevas funciones y/o atribuciones. A continuación, se detalla la distribución del mayor gasto fiscal que se desprende de las modificaciones propuestas por el ejecutivo, junto con una actualización de los informes financieros precedentes.

1. Superintendencia de Seguridad Social

Las indicaciones propuestas requieren un aumento en las labores y compromisos de la SUSESO con el objeto de contribuir con una disminución de la emisión de licencias médicas fraudulentas.

Para cumplir con lo anterior, se requerirá fortalecer a los equipos encargados del control, análisis, fiscalización y supervisión de la emisión de las licencias médicas. Así, se requiere un aumento de la dotación del personal que lleva a cabo dichas tareas, correspondiente a **4** nuevos profesionales (contrata), que puedan realizar informes, recolección de antecedentes y resolución de casos; y, adicionalmente, se requiere la contratación a honorarios de médicos psiquiatras exclusivamente para el análisis los informes de casos.

**Tabla 1: Distribución del mayor gasto Fiscal para la Suseso
(en miles de pesos de 2024)**

Ítem	Gasto Total Anual
Personal a Contrata	165.123
Honorarios	66.978
Total	232.101

MAYOR GASTO

Este ítem considera un aumento presupuestario equivalente a \$232.101 miles en régimen.

2. Comisión de Medicina Preventiva e Invalidez

Considerando que las presentes indicaciones otorgan nuevas facultades a la COMPIN, tales como suspensión de prestadores de la capacidad de entregar licencias y de acreditación de los requisitos para habilitar a los mismos para la emisión de Licencias Médicas Electrónicas, es necesario robustecer los equipos dedicados al cumplimiento de estas acciones.

Conforme con esto, se consideran nuevos recursos para la contratación de profesionales y administrativos que fortalezcan las oficinas regionales y centrales. En total, se estipula la contratación de 23 personas, 1 administrativo para cada región y 7 profesionales a nivel central para el análisis de casos y labores de gestión.

Tabla 2: Gasto Fiscal Compin
(en miles de pesos de 2024)

Ítem	Gasto Total Anual
Gasto en Personal	461.719
Total	461.719

Con todo, la COMPIN financiará su mayor gasto con cargo al presupuesto vigente del Ministerio de Salud.

RESUMEN MAYOR GASTO FISCAL

Considerando lo detallado anteriormente, el mayor gasto fiscal total de este proyecto de ley es de \$232.101 miles, en régimen.

Tabla 3: Resumen mayor gasto Fiscal
(en miles de pesos de 2024)

Servicio	Régimen
Suseso	232.101
Total	232.101

Informe complementario

Finalmente, el Ejecutivo acompañó el informe financiero **N°250/10.09.2024** con la presentación de indicaciones cuyo objeto fue modificar los siguientes aspectos:

a) Se aumenta de siete a diez días hábiles el plazo que tienen los profesionales habilitados para emitir licencias médicas que se encuentren sometidas a conocimiento de las Comisiones de Medicina Preventiva e Invalidez (COMPIN) para la entrega o remisión de los antecedentes o informes complementarios que respalden dichas licencias médicas.

b) Se reduce de sesenta a treinta días hábiles la medida de apremio que suspende la venta de formularios de licencias médicas y la facultad de emisión de licencias médicas electrónicas o de papel. Lo anterior, en el caso de que la o el profesional no entregara los antecedentes o informes solicitados dentro del plazo señalado o que estos fueran insuficientes, o no asista injustificadamente a las citaciones. Esta medida se renovará automáticamente mientras persista la conducta de la o el profesional.

Afirma el informe que, dado el carácter normativo de las indicaciones, éstas no tendrán incidencia sobre el presupuesto fiscal.

FUENTE DE LOS RECURSOS¹

El mayor gasto fiscal que irroque la aplicación de esta ley, durante el primer año presupuestario de su entrada en vigencia, se financiará con cargo a la partida

¹ Fuente de información: Oficio N° 101-372 de S.E. el Presidente de la República que formula indicaciones al proyecto de ley que modifica la ley N°20,585, sobre otorgamiento y uso de licencias médicas, con el objeto de fortalecer las facultades de los organismos reguladores y fiscalizadores y establecer las sanciones administrativas y penales que indica.

presupuestaria del Ministerio del Trabajo y Previsión Social y del Ministerio de Salud, según corresponda, y en lo que faltare, se financiará con cargo a los recursos de la partida presupuestaria Tesoro Público. En los años siguientes, se financiará con cargo a los recursos que anualmente contemple la Ley de Presupuestos correspondiente.

V- ACUERDOS ADOPTADOS

La Comisión recibió a la Subsecretaria de Salud Pública, señorita Andrea Albagli Iruretagoyena.

El objeto de la iniciativa es otorgar mayores facultades a la COMPIN y a la SUSESO para aplicar multas y suspender temporalmente a los profesionales que emitan licencias médicas sin fundamento médico adecuado. Las medidas incluyen multas de hasta 50 UTM, así como la suspensión de la venta de formularios de licencias médicas y la facultad de los profesionales para emitir las hasta que presenten los antecedentes requeridos.

En cuanto a los antecedentes del proyecto, destacó el aumento en la emisión de licencias médicas en los últimos años, con un incremento del 47% entre 2018 y 2022, y cómo la fiscalización más rigurosa desde 2023 ha generado una reducción tanto en el número de licencias emitidas como en el número de profesionales que presentan comportamientos anómalos en la emisión de licencias. El objetivo del proyecto es fortalecer esta fiscalización y garantizar el buen uso del derecho a la seguridad social, protegiendo los recursos públicos.

Expuso las principales modificaciones aprobadas en el Senado, tales como la obligatoriedad de estar inscrito en el registro nacional de prestadores individuales para emitir licencias médicas, el establecimiento de sanciones más severas para licencias sin sustento médico, la suspensión temporal o perpetua de la facultad de emitir licencias y la inclusión de licencias médicas electrónicas en contextos de telemedicina, entre otros.

El texto aprobado en la Comisión de Salud de la Cámara de Diputados mantuvo gran parte de las disposiciones aprobadas por el Senado, con pocas modificaciones. Se destacó la importancia de la licencia médica como un instrumento de seguridad social con múltiples dimensiones: garantizar el derecho al reposo médico, mantener ingresos económicos y proteger la estabilidad laboral. También se aclaró que el proyecto no busca restringir los derechos de los trabajadores ni el ejercicio profesional de los médicos, sino que se enfoca en los grandes emisores de licencias sin fundamento.

Se refirió con especial detención al Informe Financiero Sustitutivo N°146/31.05.2024. Este informe financiero, que sustituye a todos los anteriores, acompaña las presentes indicaciones (N°101-372), las que tienen por objeto, entre otros:

- Fortalecer la capacidad y facultad de fiscalización de la Comisión de Medicina Preventiva e Invalidez (COMPIN).
- Agregar como nueva condición para la emisión de licencias médicas la aprobación del Examen Único de Conocimientos de Medicina para los médicos cirujanos.
- Establecer que la licencia médica se materialice en un formulario especial electrónico.
- Determinar que la Superintendencia de Seguridad Social (SUSESO) fiscalice y supervigile los sistemas de información que permiten el otorgamiento y tramitación electrónica de las licencias médicas.
- Especificar que los profesionales que den atención a distancia o por telemedicina que entreguen licencias médicas electrónicas estén habilitados para realizar dichas atenciones y utilizar una plataforma tecnológica de conformidad a la ley N°20.584.

- Definir las multas y sanciones para los profesionales habilitados en caso de emitir una licencia fraudulenta.
- Establecer que la Tesorería General de la República (TGR) pueda retener la devolución de impuestos a la renta que le correspondiese anualmente al infractor de esta ley.
- Mandatar que la SUSESO mantenga un registro público de las sanciones aplicadas acorde al procedimiento establecido.

Estas modificaciones irrogan mayor gasto fiscal, por cuanto requieren de un aumento de personal en la SUSESO y en la COMPIN para cumplir adecuadamente con las nuevas funciones y/o atribuciones. A continuación, se detalla la distribución del mayor gasto fiscal que se desprende de las modificaciones propuestas por el ejecutivo, junto con una actualización de los informes financieros precedentes.

Las indicaciones propuestas requieren un aumento en las labores y compromisos de la SUSESO con el objeto de contribuir con una disminución de la emisión de licencias médicas fraudulentas.

Para cumplir con lo anterior, se requerirá fortalecer a los equipos encargados del control, análisis, fiscalización y supervisión de la emisión de las licencias médicas. Así, se requiere un aumento de la dotación del personal que lleva a cabo dichas tareas, correspondiente a 4 nuevos profesionales (contrata), que puedan realizar informes, recolección de antecedentes y resolución de casos; y, adicionalmente, se requiere la contratación a honorarios de médicos psiquiatras exclusivamente para el análisis los informes de casos.

Este ítem considera un aumento presupuestario equivalente a \$232.101 miles en régimen.

Considerando que las presentes indicaciones otorgan nuevas facultades a la COMPIN, tales como suspensión de prestadores de la capacidad de entregar licencias y de acreditación de los requisitos para habilitar a los mismos para la emisión de Licencias Médicas Electrónicas, es necesario robustecer los equipos dedicados al cumplimiento de estas acciones.

Conforme con esto, se consideran nuevos recursos para la contratación de profesionales y administrativos que fortalezcan las oficinas regionales y centrales. En total, se estipula la contratación de 23 personas, 1 administrativo para cada región y 7 profesionales a nivel central para el análisis de casos y labores de gestión.

Con todo, la COMPIN financiará su mayor gasto con cargo al presupuesto vigente del Ministerio de Salud.

Considerando lo detallado anteriormente, el mayor gasto fiscal total de este proyecto de ley es de \$232.101 miles, en régimen.

El mayor gasto fiscal que irroge la aplicación de esta ley, durante el primer año presupuestario de su entrada en vigor, se financiará con cargo a la partida presupuestaria del Ministerio del Trabajo y Previsión Social y del Ministerio de Salud, según corresponda, y en lo que faltare se financiará con cargo a los recursos de la partida presupuestaria Tesoro Público. En los años siguientes, se financiará con cargo a los recursos que anualmente contemple la Ley de Presupuestos correspondiente.

Adicionalmente, se debe aumentar la dotación máxima de personal de la Superintendencia de Seguridad Social en 4 cupos.

Finalmente, resaltó que el sistema ha sido objeto de abusos y fraudes, lo que afecta la asignación de recursos para otras prestaciones de salud. Las indicaciones del Ejecutivo, que incluyen aumentar las sanciones por licencias sin fundamento médico y regular el acceso a la ficha clínica, fueron presentadas como un paso crucial para mejorar la fiscalización y proteger los derechos de los trabajadores.

Al término de la presentación de la Subsecretaria, se formularon las siguientes preguntas

El Diputado Sáez consultó por la diferencia que manifestó la Excma. Corte Suprema en lo que respecta a los plazos de prescripción. Recordó que la Corte sugirió revisar el plazo propuesto de dos años para la prescripción de la facultad sancionadora de la SUCESO, argumentando que la jurisprudencia actual ha fijado este plazo en cinco años. Además, recomendó ajustar las nuevas disposiciones del contencioso administrativo a las reglas del reclamo de ilegalidad municipal y a las recomendaciones previamente emitidas por la Corte Suprema, con el fin de unificar los procedimientos de este tipo.

El Diputado Mellado expresó dudas y preocupaciones sobre varios aspectos del proyecto de ley en discusión. En primer lugar, señaló una discrepancia en el informe financiero, cuestionando por qué los montos mencionados por la Subsecretaria no cuadraban con las cifras originales, preguntando si los 318 millones adicionales eran parte de aspectos rechazados del proyecto durante el trámite. También preguntó si se implementarán nuevos sistemas tecnológicos, como inteligencia artificial, para mejorar la fiscalización de las licencias, señalando que solo aumentar personal no sería suficiente para enfrentar el volumen de licencias médicas. Hizo hincapié en que el problema no solo reside en los médicos que emiten licencias sin fundamento, sino también en los usuarios que las solicitan sin tener derecho. Citó el caso de médicos extranjeros y mencionó que una gran parte de las licencias psiquiátricas eran emitidas por médicos sin especialización en psiquiatría. Argumentó que, además de sancionar a los emisores, también se deben implementar consecuencias para los beneficiarios que abusen del sistema, como la imposición de sumarios o despidos en el caso de empleadores públicos y privados, cuando se compruebe el uso fraudulento de una licencia médica. Según el diputado, el proyecto no establece mecanismos claros para abordar este problema desde una perspectiva más integral.

El Diputado Naranjo planteó dos inquietudes importantes relacionadas con el control y la fiscalización de licencias médicas emitidas sin fundamento. En primer lugar, consultó si el empleador es informado cuando un trabajador comete una irregularidad reiterada en el uso de licencias médicas, sugiriendo que debe haber responsabilidad no solo personal, sino también institucional, cuando se trata de empleados que incurren en estas faltas repetidamente. En segundo lugar, pidió aclaraciones sobre el funcionamiento del sistema de registro y control de los médicos emisores de licencias. Preguntó si existe un sistema que contabilice las licencias que emite cada médico y si este sistema detecta cuando un médico emite licencias que no corresponden a su especialidad, como sería el caso de un traumatólogo que emite licencias por depresión. Expresó su interés en conocer cómo se detectan y se fiscalizan estas irregularidades.

El Diputado Donoso destacó la magnitud del problema de defraudación relacionado con las licencias médicas, subrayando que el aumento del 42% en licencias emitidas entre 2018 y 2023 refleja una grave situación, especialmente en el sistema público. Señaló que los funcionarios públicos, al presentar sus licencias, siguen recibiendo su salario completo sin necesidad de esperar el pago de la COMPIN, lo que genera un "vicio mayor" en el que los funcionarios estarían defraudando al Estado y afectando gravemente el sistema de salud. Resaltó que este tipo de fraude incrementa los costos del sistema de salud de todo el país. Asimismo, expresó su apoyo a la indicación de los diputados de Renovación Nacional sobre la importancia de notificar al empleador en estos casos. Aunque reconoció el valor del proyecto de ley, manifestó dudas sobre la necesidad de incrementar el número de funcionarios para su aplicación, argumentando que, una vez controlado el problema, debería producirse una reducción significativa en la carga de trabajo debido a la disminución en el número de licencias fraudulentas.

El Diputado Romero señaló que, durante la discusión en la Comisión de Salud, varios diputados, incluidos algunos oficialistas, votaron en contra del aumento de personal solicitado para la fiscalización de las licencias médicas, al no considerar justificada la incorporación de estas cuatro personas. También mencionó que su indicación, que buscaba sancionar a los trabajadores que adquieren licencias fraudulentas, fue declarada inadmisibles, lo que, en su opinión, deja un vacío en el proyecto, ya que las sanciones se enfocan únicamente en los médicos y no en los trabajadores inescrupulosos que compran dichas licencias. Destacó que este proyecto es importante y avanza en la dirección correcta, pero advirtió que seguirá habiendo personas que abusarán del sistema sin enfrentar consecuencias. Puso como ejemplo el caso del Hospital San José, donde hay más de 200 personas con licencias de más de 280 días, y cómo la falta de incentivos para Fonasa de investigar estos casos afecta directamente los recursos públicos destinados a otras áreas de salud, como la Ley Ricarte Soto o el sistema AUGE. Además, mencionó que incluso existen licencias emitidas desde el extranjero, aprovechando sistemas electrónicos, lo que agrava el problema de fraude al Estado.

La Diputada Yeomans solicitó una revisión detallada de la indicación presentada por el Diputado Mellado, argumentando que podría tener implicaciones judiciales más complejas de lo que se ha mencionado. Indicó que las interpretaciones sobre el incumplimiento de deberes por parte de los trabajadores recaen en los jueces, lo que requiere un análisis más profundo. Asimismo, expresó su incompreensión sobre el rechazo en la Comisión de Salud de la Cámara de la propuesta del ejecutivo para la contratación de más personal fiscalizador. Subrayó que, si se ha logrado avanzar en la fiscalización, ha sido gracias al trabajo de funcionarios, y que para que el proyecto funcione efectivamente es necesario contar con presupuesto y personal adecuado para llevar a cabo esta labor. De lo contrario, advirtió que el proyecto podría convertirse en "letra muerta." Finalmente, solicitó más información sobre los servicios informáticos mencionados en el informe financiero, dado que estos también suponen un mayor impacto fiscal, y consideró necesario ahondar en cómo esos servicios contribuirán a la fiscalización.

La Diputada Rojas destacó la importancia del proyecto que busca evitar la emisión de licencias médicas sin sustento clínico, subrayando que el espíritu de la ley es fundamental para abordar este problema. Expresó su apoyo al proyecto y a los artículos que la Comisión de Hacienda debe votar, reconociendo que es necesario avanzar en resolver otros problemas que afectan al sistema, como la sobrecarga de trabajo en el COMPIN. Se refirió al retraso en la entrega de carnés de discapacidad, lo que afecta a personas mayores y a aquellos con trastornos del espectro autista, señalando que hay un problema estructural en el funcionamiento de la institución. Señaló que sumar fiscalizadores no solo ayudaría con las licencias médicas, sino también con otras funciones del COMPIN. Por último, mencionó que el aumento de licencias relacionadas con problemas de salud mental es un aspecto relevante, y consideró necesario obtener más información sobre cuántas de estas licencias han sido detectadas como fraudulentas o sin sustento médico, con el fin de no perjudicar a aquellos que legítimamente requieren de este derecho.

El Diputado Barrera expresó su acuerdo con las opiniones de sus colegas, concluyendo que el proyecto es necesario debido a la gran cantidad de recursos que se pierden por licencias médicas sin fundamento. Destacó que el proyecto busca reducir este problema a través de medidas como la imposición de multas y la suspensión de la facultad de emitir licencias. Planteó dos preguntas clave: primero, si la falta de los 4 cupos rechazados en la Comisión de Salud afectaría la capacidad de perseguir a quienes emiten estas licencias falsas y si esto impactaría la efectividad de la fiscalización; segundo, si la alta cantidad de licencias emitidas por Fonasa se debe al hecho de que el 80% de los chilenos está afiliado a Fonasa, en lugar de que se trate exclusivamente de un mal uso del sistema.

El Diputado Sepúlveda expresó una fuerte crítica hacia el funcionamiento del COMPIN, describiéndolo como un desastre a nivel nacional, con tiempos de respuesta inaceptables y errores en sus resoluciones. Señaló que el proyecto de ley, si bien tiene buenas intenciones al intentar controlar y reducir las licencias médicas emitidas sin fundamento, no resolverá el problema estructural de la institución. Cuestionó la efectividad de la propuesta de contratar solo cuatro nuevos funcionarios, argumentando que esa cantidad no es suficiente para abordar las profundas deficiencias del COMPIN. Consideró que lo que realmente se necesita es una reforma estructural, no parches ni soluciones temporales. Además, planteó la importancia de modernizar el sistema con herramientas digitales que permitan un mejor control, como la emisión de licencias médicas electrónicas, y criticó que el actual sistema facilita el abuso en la emisión de licencias.

El Diputado Romero manifestó su respaldo firme al proyecto de ley en cuestión, destacando su implicación activa en la Comisión de Salud junto con otros diputados para asegurar que el proyecto avanzara. A pesar de su postura crítica habitual hacia el gobierno, subrayó que este proyecto es una oportunidad crucial para mejorar el tratamiento de las licencias médicas y fortalecer el COMPIN. Reconoció que, aunque se rechazaron algunos cupos adicionales para la Superintendencia de Seguridad Social, el fortalecimiento del COMPIN fue aprobado. También alertó sobre la probable oposición de gremios médicos, pero insistió en la necesidad de avanzar y aprobar este proyecto, considerándolo un cambio radical en la fiscalización y control de las licencias médicas, y un paso muy importante para mejorar el sistema.

La Subsecretaria Albagli comenzó su intervención respondiendo a las diversas preguntas planteadas, destacando la complejidad y la relevancia de la COMPIN, que cumple funciones como la tramitación de licencias médicas y la certificación de la discapacidad. Subrayó que el gobierno ha priorizado la mejora de la COMPIN, logrando reducir en un 12% la cantidad de licencias médicas entre 2022 y 2023, gracias a un plan de fiscalización implementado en la Región Metropolitana y luego extendido a otras regiones. También resaltó la disminución de los tiempos de espera para la autorización de licencias, pasando de un promedio de 78,9 días en 2018 a 26,5 días en 2023.

El proyecto de ley en discusión se centra en la fiscalización de las licencias médicas emitidas sin fundamento médico, y no en la autorización de estas. La subsecretaria explicó que este proyecto aborda específicamente la emisión de licencias fraudulentas y que es más eficiente concentrarse en los emisores que en los beneficiarios. Mencionó que, en casos de conductas constitutivas de delito, se ha derivado la información al Ministerio Público.

En cuanto a las preocupaciones sobre el impacto del ausentismo laboral en el sector público, indicó que se está trabajando en un plan junto con otros ministerios para abordar esta problemática, aunque no forma parte del proyecto actual. Además, informó que la COMPIN está colaborando con Fonasa y SUSESO para la regulación de las licencias médicas por salud mental, con el fin de mejorar la protección de quienes realmente necesitan reposo médico.

Respecto a los recursos y herramientas tecnológicas, aclaró que ya se cuenta con los algoritmos necesarios para identificar conductas sospechosas en la emisión de licencias, y que no se requiere presupuesto adicional para implementar nuevos softwares. La automatización de ciertos procesos permitirá liberar personal que se dedicará a otras tareas, como la calificación y certificación de la discapacidad. Finalmente, reiteró que el proyecto de ley tiene un enfoque específico en la fiscalización de licencias médicas fraudulentas, mientras que otros desafíos de la COMPIN están siendo abordados con herramientas de gestión ya disponibles.

La Directora del Departamento Nacional del COMPIN, la señora Verónica Céspedes, expuso los esfuerzos internos de gestión en la COMPIN para mejorar el manejo de más de 40 trámites, entre ellos, la tramitación de licencias médicas, uno de los más voluminosos. Reconoció que, aunque se ha logrado disminuir los tiempos de pago, todavía existen casos en los que el proceso se alarga, particularmente debido a rechazos. Para abordar esto, se está trabajando en un proyecto con el Ministerio de Hacienda para reducir los tiempos de pago a aproximadamente 10-15 días hábiles, mediante la automatización de cálculos de subsidios que hasta ahora se realizan manualmente, como la revisión de contratos de trabajo y liquidaciones de sueldo.

Explicó que ya se ha incorporado un sistema de fiscalización automatizado que facilita la presentación de antecedentes por parte de los médicos, agilizando el proceso de revisión. Este sistema se está perfeccionando para focalizarse en perfiles de riesgo, como médicos que otorgan licencias psiquiátricas o aquellas de larga duración de manera frecuente. También destacó el uso de inteligencia artificial para identificar patrones de abuso, como la venta de licencias que luego son anuladas.

En cuanto al ausentismo en el sector público, mencionó que se están llevando a cabo planes piloto, especialmente con instituciones como la Junji, donde el ausentismo es particularmente elevado. Entre las medidas innovadoras, destacó un convenio con la PDI para cruzar licencias médicas con salidas y entradas del país, ya que se ha detectado un patrón de personas que toman licencias para viajar. Además, se han identificado casos de trabajadores que toman licencia en un empleo para trabajar en otro, lo cual también está siendo fiscalizado gracias a la conexión con PreviRed y Fonasa.

Finalmente, subrayó que la COMPIN trabaja en colaboración con el Consejo de Defensa del Estado y el Ministerio Público para reportar casos de mal uso de licencias médicas, asegurando que la justicia determine si existe fraude.

El Diputado Sauerbaum destacó que, aunque hay una crítica constante hacia los funcionarios públicos, es importante reconocer que muchos de ellos están sobrepasados por la carga de trabajo, especialmente en regiones nuevas como Ñuble. Explicó que, en esta región, hay casos en los que muy pocos funcionarios están a cargo de revisar todos los proyectos, como ocurre en el SEREMI, donde solo cuatro personas gestionan todas las licencias. Esto genera un exceso de trabajo y provoca que los funcionarios pidan licencias constantemente por estar saturados. Enfatizó que este problema requiere una solución de fondo, sugiriendo que el Estado debe realizar un análisis serio sobre el número de trabajadores realmente necesarios. Concluyó que es necesario un acuerdo sobre los recursos humanos adecuados, ya que hay sectores como salud y educación que están genuinamente sobrecargados, mientras que otros desgastan el sistema y causan daños significativos.

A continuación, se procedió al estudio de los artículos que fueron sometidos a la competencia de la Comisión de Hacienda:

“Artículo 1°. - Modifícase la ley N° 20.585, sobre otorgamiento y uso de licencias médicas, del siguiente modo:

“3.- Reemplázase el artículo 2°, por el siguiente:

“Artículo 2°.- Las Comisiones de Medicina Preventiva e Invalidez podrán solicitar a los profesionales habilitados para emitir licencias médicas que se encuentren sometidas a su conocimiento, la entrega o remisión de los antecedentes o informes complementarios que las respalden dentro del plazo de diez días hábiles, bajo el apercibimiento de aplicar las multas y suspensiones señaladas en el inciso siguiente. En

casos excepcionales y por razones fundadas, las Comisiones podrán citar a los profesionales a una audiencia para aclarar aspectos del otorgamiento de la o las licencias, pudiendo ampliar el plazo para entregar los antecedentes o informes complementarios, si corresponde, en un máximo de siete días hábiles adicionales.

En caso de que el profesional no entregue los antecedentes o informes solicitados dentro del plazo señalado o que fueren insuficientes, o no asista injustificadamente a las citaciones, la Comisión mediante resolución fundada aplicará la sanción de multa a beneficio fiscal de entre diez y cincuenta unidades tributarias mensuales. En casos calificados, la Comisión podrá, además, suspender la venta de formularios de licencias médicas y la facultad de emisión de licencias médicas electrónicas o de papel, según corresponda, por el plazo de hasta treinta días hábiles, medida que se renovará automáticamente mientras persista la conducta del profesional.

Para efectos de determinar la sanción específica, la Comisión tendrá en especial consideración el número de licencias médicas respecto de las cuales se solicitaron los antecedentes, el grado de incumplimiento, las conductas anteriores del profesional requerido o citado, y cualquier otro criterio que a su juicio sea relevante.

Habiendo o no recibido la información solicitada, o por inasistencia injustificada del profesional a la citación, en caso de que existan antecedentes que hagan suponer, fundadamente, que una o más licencias médicas fueron emitidas sin fundamento médico en los términos señalados en esta ley, las Comisiones solicitarán a la Superintendencia de Seguridad Social el inicio del procedimiento regulado en el artículo 5°, acompañando todos los antecedentes que tuviere en su poder. En el evento de existir antecedentes que acreditan que el profesional ha incurrido en falsedad en el otorgamiento de licencias médicas, las Comisiones deberán remitir los antecedentes al Ministerio Público sin más trámite.

En contra de la resolución que imponga la sanción podrá reclamarse ante la Superintendencia de Seguridad Social, dentro del plazo de cinco días hábiles contados desde su notificación. Al día siguiente hábil de la interposición de la reclamación, la Superintendencia de Seguridad Social deberá informar a las Comisiones de Medicina Preventiva e Invalidez de su interposición. La Superintendencia de Seguridad Social deberá resolver la reclamación dentro del plazo de veinte días hábiles. La resolución que ponga término a dicho procedimiento deberá ser informada por la Superintendencia de Seguridad Social a las Comisiones de Medicina Preventiva e Invalidez.

De oficio o a petición de parte, las Comisiones podrán poner término a la referida suspensión, si estando vigente, el profesional proporciona los antecedentes o informes requeridos, o acude a la citación. En caso de que el reclamo señalado en el inciso anterior sea resuelto a favor del profesional, se dejarán sin efecto las multas cursadas y cesará la suspensión aplicada.

Las multas deberán ser pagadas en la Tesorería General de la República, dentro del plazo de diez días hábiles contado desde la fecha en que la resolución que las impuso quede firme o ejecutoriada. Para tales efectos, las copias de las resoluciones de la Comisión tendrán mérito ejecutivo.”.

“5. - Reemplázase el artículo 5°, por el siguiente:

“Artículo 5°.- En caso que el profesional habilitado para otorgar licencias médicas emita una o más licencias con ausencia de fundamento médico, es decir, en ausencia de una patología que produzca incapacidad laboral temporal por el período y la extensión del reposo prescrito o sin una atención de salud asociada a su emisión, la Superintendencia de Seguridad Social, de oficio o a petición de la Secretaría Regional Ministerial de Salud, la Comisión de Medicina Preventiva e Invalidez, el Fondo Nacional de

Salud, una Institución de Salud Previsional o de cualquier particular, podrá, si existe mérito para ello, iniciar un procedimiento de investigación.

La Superintendencia notificará del inicio del procedimiento al profesional que hubiera emitido la o las licencias médicas investigadas, quien tendrá un plazo de diez días hábiles contados desde la notificación, para evacuar traslado, acompañando las partes de la ficha clínica del o de los pacientes beneficiarios de la o las licencias que se circunscriban a la condición o patología que les dio origen y otros documentos que acrediten la atención médica, bajo apercibimiento de continuar el procedimiento sin dichos antecedentes.

El profesional podrá solicitar al prestador institucional de salud donde se produjo la atención que originó la o las licencias médicas investigadas copia de los antecedentes señalados en el inciso anterior, el que deberá hacer entrega de dicha información dentro del plazo de cinco días hábiles contado desde la respectiva solicitud. En el caso que el profesional efectúe esta solicitud de información, la Superintendencia podrá ampliar el plazo señalado en el inciso anterior en cinco días hábiles adicionales. Si el prestador institucional de salud se negare por cualquier causa a la entrega de la documentación, deberá emitir un certificado fundamentando dicha negativa, el que deberá ser entregado al profesional investigado dentro del mismo plazo. Si el prestador institucional de salud no entregase el certificado dentro de plazo, su representante legal será solidariamente responsable del pago de la eventual multa que se imponga al profesional investigado. Lo dispuesto en este inciso no será aplicable a las sociedades en las que el profesional investigado tenga la administración o participe directa o indirectamente de, al menos, el diez por ciento de su propiedad, en cuyo caso estará obligado a hacer entrega de la ficha clínica en las condiciones indicadas en el inciso anterior.

Sin perjuicio de lo anterior, durante el procedimiento de investigación, la Superintendencia podrá solicitar informe a los prestadores de salud donde se produjeron las atenciones y a las personas cotizantes o beneficiarias de la o las licencias médicas, quienes tendrán un plazo de diez hábiles para informar.

Excepcionalmente, en caso de que por causa imputable al profesional investigado, éste no acompañe los antecedentes dentro del plazo señalado en el inciso segundo, y estos sean necesarios para resolver la investigación, la Superintendencia de Seguridad Social podrá aplicar como medida de apremio la suspensión por quince días de la facultad para otorgar licencias médicas, la que podrá ser prorrogada hasta por tres veces en caso de que continúe el incumplimiento. En todo caso, la medida de suspensión será alzada en cuanto el profesional entregue los antecedentes.

Transcurrido el plazo para evacuar traslado, recibidos los antecedentes o vencidos los plazos señalados en el inciso anterior, la Superintendencia resolverá fundadamente. Si de conformidad al procedimiento establecido en este artículo, se acredita la emisión de una o más licencias sin fundamento médico, en los términos señalados en el inciso primero de este artículo, la Superintendencia aplicará las siguientes sanciones:

1) Suspensión de hasta ciento ochenta días de la facultad para otorgar licencias médicas, del Registro Nacional de Prestadores Individuales de Salud, y una multa a beneficio fiscal de hasta 140 unidades tributarias mensuales. La multa podrá elevarse al doble en caso de constatarse que la emisión de licencias sin fundamento médico o sin una atención profesional asociada a su emisión ha sido reiterada.

2) Suspensión de hasta un año de la facultad para otorgar licencias médicas, del Registro Nacional de Prestadores Individuales de Salud y una multa a beneficio fiscal de hasta 200 unidades tributarias mensuales, en caso de reincidencia dentro del período de cinco años contado desde la fecha de la notificación de la resolución que impuso la primera sanción.

3) Suspensión de hasta tres años de la facultad para otorgar licencias médicas, del Registro Nacional de Prestadores Individuales de Salud y una multa a beneficio fiscal de hasta 350 unidades tributarias mensuales, en caso de segunda reincidencia dentro del período de cinco años contado desde la fecha de la notificación de la resolución que impuso la primera sanción.

4) Suspensión perpetua de la facultad para otorgar licencias médicas, la cancelación del Registro Nacional de Prestadores Individuales de Salud y una multa a beneficio fiscal de hasta 600 unidades tributarias mensuales, en caso de tercera reincidencia dentro del período de siete años contado desde la fecha de la notificación de la resolución que impuso la primera sanción.

Para la determinación de las sanciones específicas que en cada caso corresponda aplicar, la Superintendencia de Seguridad Social considerará el número de licencias médicas emitidas sin fundamento médico o sin mediar una atención de salud, el reconocimiento de los hechos por parte del profesional investigado, y cualquier otro criterio que, a su juicio, sea relevante.

En el evento de existir antecedentes que acreditan que el profesional ha incurrido en falsedad en el otorgamiento de licencias médicas, la Superintendencia deberá remitir los antecedentes al Ministerio Público sin más trámite.

En contra de la resolución que imponga la sanción podrá deducirse recurso de reposición ante la Superintendencia en un plazo de cinco días contados desde su notificación. En contra de la resolución que rechace la reposición, se podrá reclamar ante la Corte de Apelaciones correspondiente al territorio jurisdiccional del domicilio del sancionado, en los términos señalados en el artículo 58 de la ley N° 16.395.”.

Indicación presentada

De los Diputados Mellado y Sauerbaum:

Al artículo 1°, inciso séptimo del numeral 5

“Para modificar el séptimo inciso del artículo 5° de la ley N° 20.585, modificado por el numeral 5. del artículo 1°, agregándose tras el punto aparte, que pasa a ser seguido, la expresión:

“Asimismo, tras la acreditación de la emisión de una o más licencias sin fundamento médico, se deberá notificar a los empleadores respecto de los beneficiarios involucrados.”

La indicación fue aprobada por **siete votos a favor y cinco en contra**. Votaron a favor los Diputados Bianchi, Donoso, Lilayú, Mellado, Romero, Sauerbaum y Sepúlveda. Votaron en contra los Diputados Barrera, Naranjo, Rojas, Sáez y Yeomans.

“10.-Incorpórase, a continuación, del artículo 9° , los siguientes artículos 9° bis, 9° ter, 9° quáter, 9° quinquies, 9° sexies, y 9° septies, nuevos:

“Artículo 9° bis. - La Superintendencia de Seguridad Social mantendrá, en su sitio web, un registro público de las sanciones aplicadas conforme al procedimiento establecido en esta ley, las que se incluirán desde que la resolución que las haya cursado se encuentre notificada.

Los prestadores de salud deberán publicar el registro a que se refiere el inciso anterior en sus sitios web y en algún lugar físico del establecimiento de salud.

Además, la Superintendencia de Seguridad Social deberá mantener publicado permanentemente en su sitio web un registro con el promedio de emisiones de licencias médicas de cada prestador individual por día, mes y año, y especialidad, el que deberá ser actualizado cada tres meses.

Artículo 9° ter.- Si las Comisiones de Medicina Preventiva e Invalidez o la Superintendencia de Seguridad Social toman conocimiento que un profesional ha otorgado una o más licencias médicas durante el período de tiempo en que su facultad para emitir licencias se encuentra suspendida por aplicación de lo dispuesto en los artículos 2° o 5°, la entidad respectiva podrá aplicar una multa de cincuenta unidades tributarias mensuales en caso que el profesional hubiere otorgado una licencia, incrementándose este monto en diez unidades tributarias mensuales por cada licencia adicional otorgada, hasta un máximo de trescientas unidades tributarias mensuales.

Artículo 9° quáter. - Las sanciones aplicadas conforme a los procedimientos regulados en esta ley se anotarán en el Registro Nacional de Prestadores Individuales de Salud. Las Comisiones de Medicina Preventiva e Invalidez, y la Superintendencia de Seguridad Social deberán informar a la Superintendencia de Salud las sanciones que imponga, dentro del plazo de tres días hábiles desde que estas se encuentran firmes.

La información deberá ser claramente visible para quienes consulten dicho registro, en especial, lo que dice relación con las suspensiones vigentes. Con todo, la falta de inscripción en el Registro Nacional de Prestadores Individuales de Salud de las resoluciones que imponen sanciones no afectará su validez y eficacia.

En el evento en que se disponga la suspensión del prestador habilitado para emitir licencias del Registro Nacional de Prestadores Individuales de Salud, éste podrá continuar con la prestación de las garantías en salud de conformidad a lo dispuesto en la ley N° 19.966, que establece un régimen de garantías en salud, sólo para efectos del cumplimiento de la garantía de oportunidad, siempre que previamente se informe de esta suspensión a la persona beneficiaria y esta consienta expresamente en ello.

De la misma manera, los prestadores de salud deberán informar al paciente de la alternativa de continuar su tratamiento con otro profesional, si ello fuera factible. Para el caso que esto no sea posible, o que la persona beneficiaria no quiera continuar su tratamiento con el prestador suspendido, la Institución de Salud Previsional o el Fondo Nacional de Salud deberán designar un nuevo prestador dentro de los plazos contemplados en la respectiva garantía.

Artículo 9° quinquies. - La Superintendencia de Seguridad Social y las Comisiones de Medicina Preventiva e Invalidez podrán requerir a los prestadores de salud, sean estos públicos o privados, y a los profesionales investigados que hubieren intervenido en la emisión de una licencia médica, los antecedentes clínicos y otros que sean necesarios para cumplir las funciones que esta ley les encomienda, quienes estarán obligados a remitirla.

La Superintendencia de Seguridad Social y la Comisión de Medicina Preventiva e Invalidez podrán requerir información a la Tesorería General de la República respecto del pago de las sanciones impuestas conforme a esta ley; al Servicio de Impuestos Internos respecto de la emisión de la respectiva boleta de honorarios, facturas y, en general, de los documentos tributarios por la prestación profesional que dio origen a la licencia; a la Policía de Investigaciones de Chile respecto de ingresos y egresos del país de los investigados por la Superintendencia, y a cualquier otro organismo para recabar

antecedentes sólo respecto de las investigaciones que realice en conformidad con los artículos 2° y 5° de esta ley.

Sin perjuicio de lo señalado en el inciso anterior, las Cajas de Compensación y de Asignación Familiar deberán informar a la Superintendencia, tan pronto tomen conocimiento, de cualquier conducta sospechosa que afecte a las empresas afiliadas y sus trabajadores y trabajadoras respecto de la tramitación y pago de subsidios por incapacidad laboral derivado de una licencia médica.

Disposiciones transitorias

Artículo segundo. - El mayor gasto fiscal que irroque la aplicación de esta ley, durante el primer año presupuestario de su entrada en vigencia, se financiará con cargo a las partidas presupuestarias del Ministerio del Trabajo y Previsión Social y del Ministerio de Salud, según corresponda, y en lo que faltare se financiará con cargo a los recursos de la partida presupuestaria del Tesoro Público. En los años siguientes, se financiará con cargo a los recursos que anualmente contemple la Ley de Presupuestos del Sector Público correspondiente.

VOTACIÓN

El artículo 1°, con la indicación aprobada por la mayoría de 7 a favor y 5 en contra, fue aprobado, en sus numerales 3), 5) y 10), y el artículo segundo transitorio de competencia de esta Comisión de Hacienda, por la unanimidad de los doce integrantes presentes, diputados y diputadas Boris Barrera, Carlos Bianchi, (Presidente) Felipe Donoso, Daniel Lilayú, Miguel Mellado, Jaime Naranjo, Camila Rojas, Agustín Romero, Jaime Sáez, Frank Sauerbaum, Alexis Sepúlveda y Gael Yeomans.

Por las razones señaladas, la Comisión de Hacienda recomienda aprobar el proyecto de ley en lo referido a las normas sometidas a su conocimiento, en los términos indicados

Tratado y acordado en la sesión ordinaria celebrada el miércoles 16 de octubre del año en curso, con la asistencia de los diputados (as) señores (as) Boris Barrera Moreno, Carlos Bianchi Chelech (Presidente), Ricardo Cifuentes Lillo, Felipe Donoso Castro, Miguel Mellado Suazo, Jaime Naranjo Ortiz, Agustín Romero Leiva, Jaime Sáez Quiroz, Frank Sauerbaum Muñoz, Alexis Sepúlveda Soto, y señoritas Camila Rojas Valderrama y Gael Yeomans Araya.

El diputado señor Gastón Von Mühlenbrock Zamora fue reemplazado por el diputado señor Daniel Lilayu Vivanco.

Sala de la Comisión, a 17 de octubre de 2024.

MARÍA EUGENIA SILVA FERRER
Abogado Secretaria de la Comisión