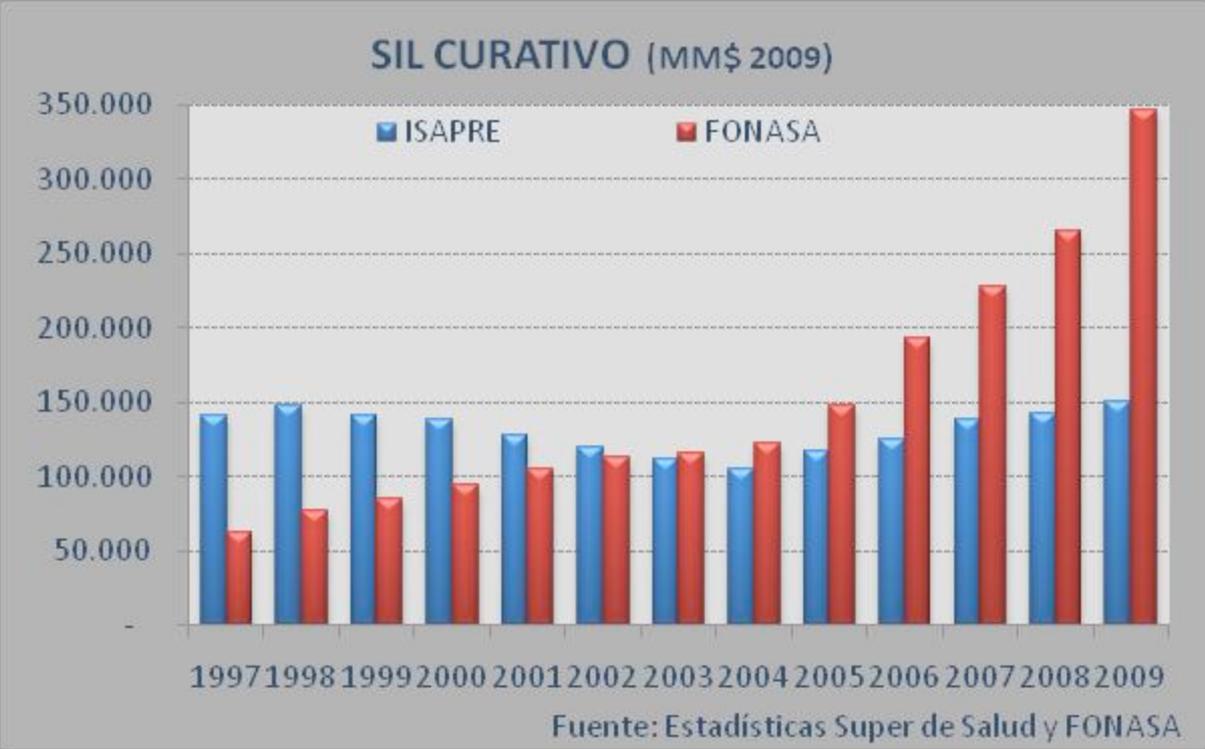


Licencias Médicas

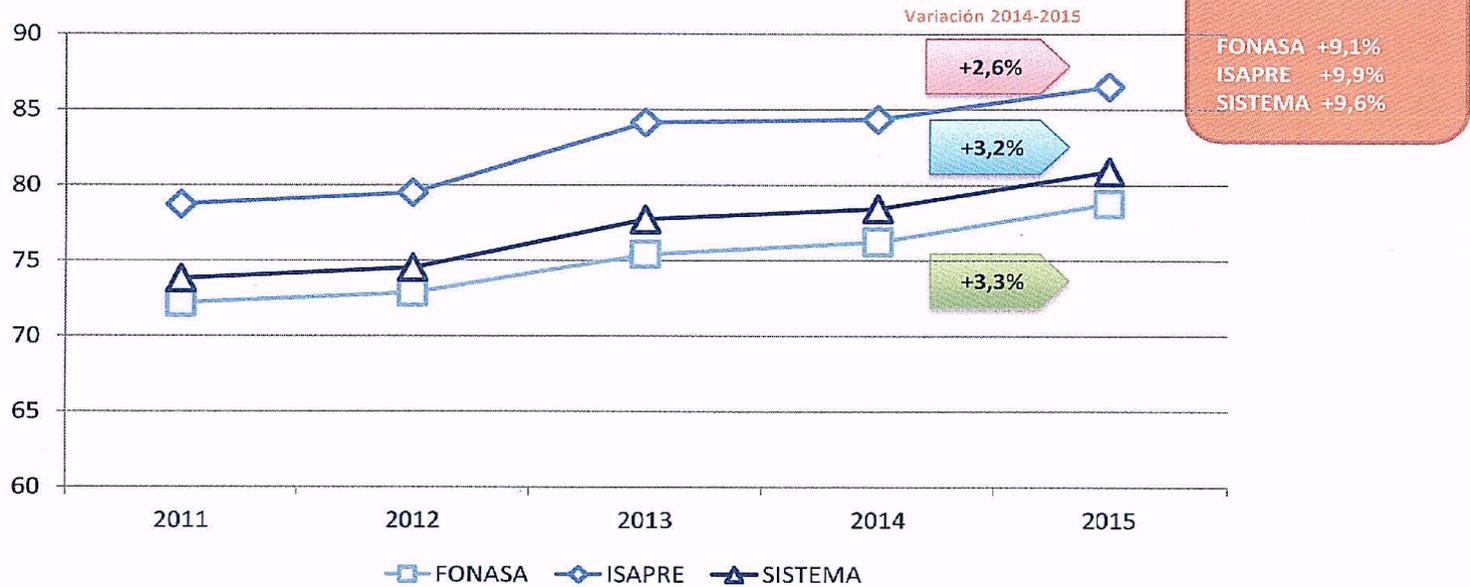
ENASA Noviembre 2016



Estadísticas LM y SIL 2015

Licencias Médicas de Origen Común Tramitadas

Tasas de uso de LM por 100 cotizantes* según sistema de salud
2011-2015



FONASA - SIS - SUSESO

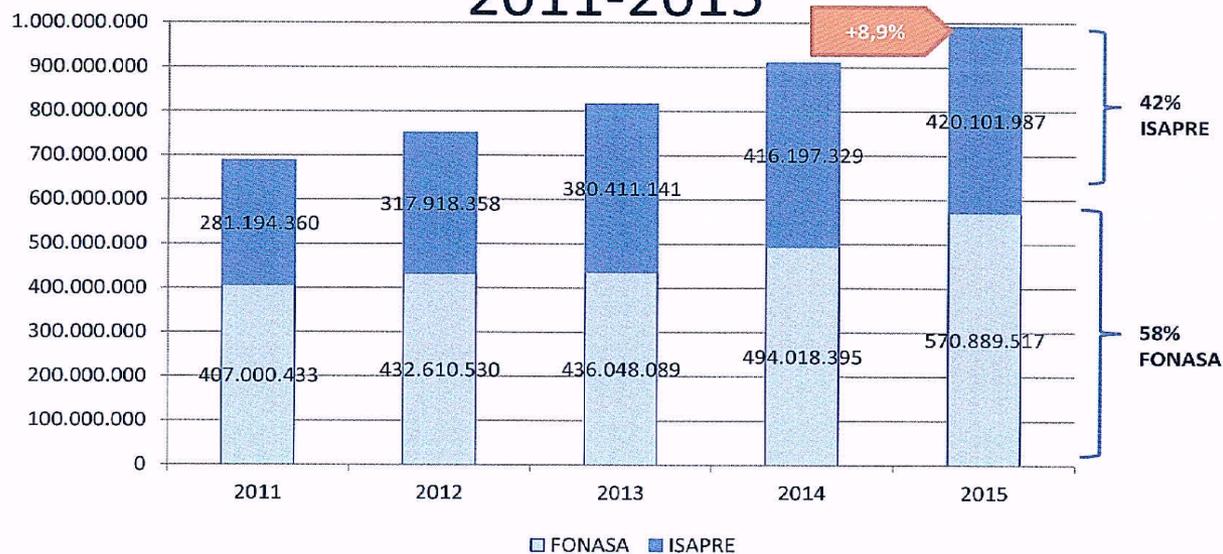


Estadísticas LM y SIL 2015

Gasto en SIL

Gasto en SIL Real (M\$ de Dic 2015)

2011-2015

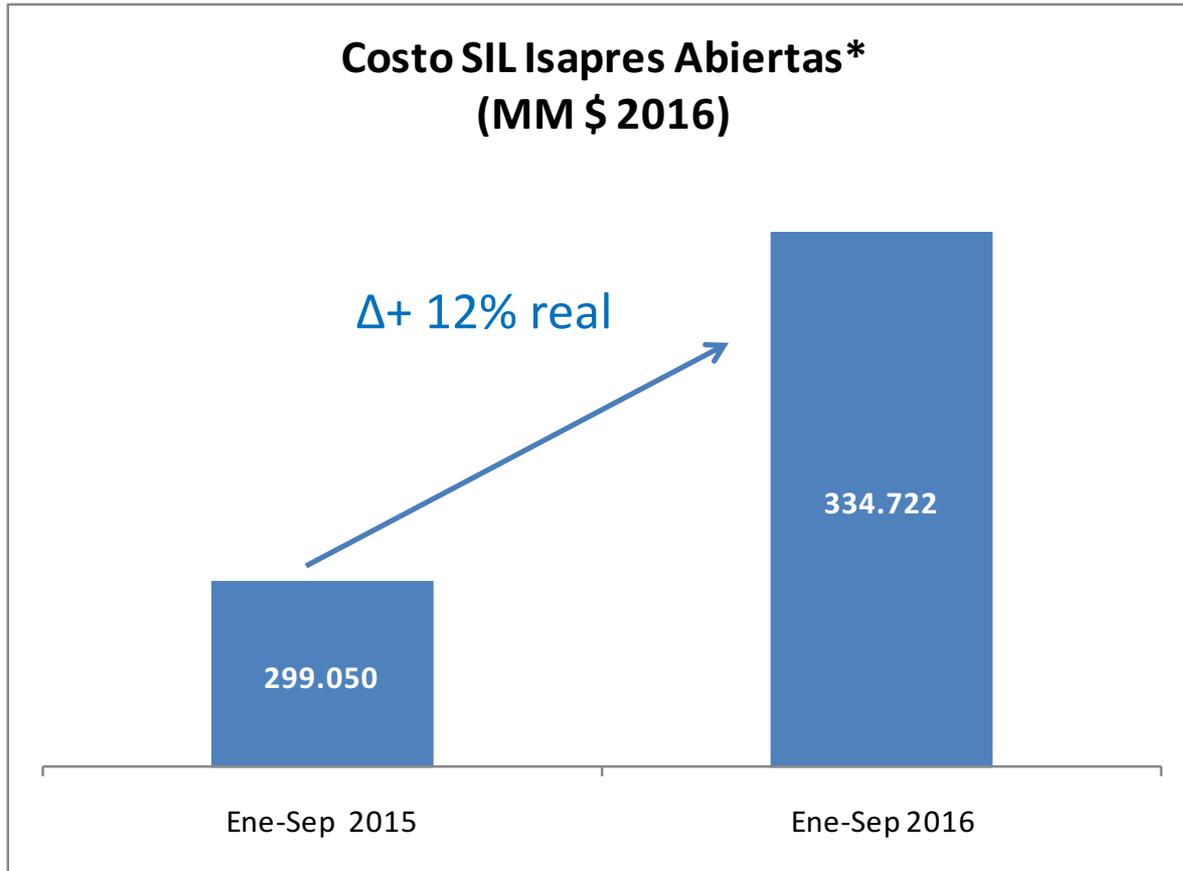


Fuente: FONASA y Superintendencia de Salud



FONASA - SIS - SUSESO





Fuente: AICH en base a EERR 3T16.

* Excluye a Isapre Óptima

Diagnóstico:

- Crecimiento injustificado del gasto y la tasa (TIL).
- Falta de control especialmente en FONASA.
- Diseño del beneficio:
 - Cobertura del 100% y sin carencia licencias de mas de 10 días.
- Mal uso y abuso del sistema:
 - Evitar despidos y remuneraciones variables o estacionales.
- Fraude:
 - Venta de licencias.
- Empleadores sin incentivo de control.
- Frondoso y complicado aparato destinado a su administración (diversas leyes, normas, agencias, instancias de control y apelación, etc.).
- Apariencia de normalidad y aceptación social frente al mal comportamiento de los involucrados.

Propuesta Comisión Illanes sobre Licencias Médicas (2010)

SIL

Cambiar la institucionalidad del sistema actual de LM:

- Cambio radical con una transformación profunda del “modo como se han venido haciendo las cosas” en esta materia y con una real nueva institucionalidad.
- Separar financiamiento del presupuesto de salud o cotización para salud.
- Crear el Seguro de Incapacidad Laboral (SIL) similar al actual SIS (Seguro de Invalidez y Sobrevivencia).
- Cubre la incapacidad temporal de generar ingresos producida por la enfermedad común de un trabajador.
- Cubre a todos los trabajadores dependientes e independientes que coticen.
- Se financia un 50% por el trabajador y en un 50% por el empleador.
- Supervisado por la Superintendencia de Salud.

Cobertura del Seguro SIL:

- Cubre el período necesario para que el trabajador recupere la condición de salud para volver a su trabajo, o inicia el trámite de una pensión de invalidez en el caso que la enfermedad sea irrecuperable.
- Cubre a los afiliados hasta que puedan pensionarse por vejez: 65 años los hombres y 60 las mujeres. Después no cotizan y tienen permiso para ausentarse del trabajo.
- Se cambian los 3 días de carencia para las licencias de menos de 11 días por 2 días de carencia para todas las licencias convergiendo con el Código del Trabajo.
- Opinión mayoritaria de la Comisión, de reducir la tasa de sustitución (cero copago), a niveles comparables a los que se observan en países desarrollados, como un buen incentivo a la autorregulación y la disminución del gasto. Difícil de viabilizar.

Cobertura del Seguro SIL:

- Establecer estándares referenciales de duración y tipos de reposo médico para las patologías más frecuentes, que sea conocido y utilizado como referencia.
- Control de licencias prolongadas que permita hacer un puente más expedito entre la incapacidad laboral transitoria y la invalidez:
 - Cumplidas 26 semanas de reposo ininterrumpido o con el 80% de los días en reposo, la Comisión Médica de Apelaciones del SIL deberá pronunciarse acerca del grado de incapacidad y de la recuperabilidad.
 - Si es irrecuperable solicita invalidez y rebaja beneficio al 70% de la renta.
 - Si lo considera recuperable mantiene el 100% del beneficio.
 - Nueva revisión a las 52 y 78 semanas.
- No cubre accidentes y enfermedades del trabajo cubiertos por ley 16.744 pero se sugiere una comisión mixta que arbitre conflictos de casos y de interpretación entre las dos coberturas y leyes.

Asignación del seguro SIL:

- El seguro se licita anual o bianual por fracciones porcentuales de riesgo.
- Pueden participar las Isapres y las Compañías de Seguros del 2° grupo (Vida).
- La Superintendencia de Salud establecerá las normas que regulan el proceso de licitación del seguro y exigencias a los participantes.
- Limitaciones a las fracciones que puede tomar cada participante. (Coaseguros y Reaseguros).
- Se adjudica a las ofertas más bajas en un proceso transparente.
- Cotización final (porcentaje de la remuneración imponible) puede ser el promedio ponderado de las ofertas o el valor de la mas alta cotizada que ganó la licitación (remate holandés).

Cotización del seguro SIL:

- El 50% de la cotización será de cargo del empleador y un 50% sería de cargo del trabajador. En los independientes será 100% de cargo del trabajador.
- El 50% de cargo del trabajador se restará de la cotización de salud actual del trabajador, quedando fija la nueva cotización de salud al inicio, en torno a un monto aproximado y levemente superior al 6% de la remuneración.
- Las AFP y el IPS recaudarán las cotizaciones del trabajador y el empleador enterándolas al administrador. Harán también la cobranza con la mismas facultades que otras cotizaciones como SIS.
- El pago de la cotización es en conjunto e indivisible con otras cotizaciones previsionales.

Entidades Participantes:

- Aseguradores: Isapres y Compañías de Seguros del 2° Grupo (vida)
- Corporación Administradora.
- Comisión Nacional de Apelaciones.
- Comisión Técnica Nacional de Normas de Calificación de Incapacidad Laboral.
- Superintendencia de Salud como supervisor y regulador. (podría ser la de Seguridad Social).
- AFP y el IPS como recaudadores.

Corporación Administradora:

- Entidad privada sin fines de lucro que tiene por función la evaluación y pago de las licencias médicas.
- Organizar una red electrónica y física de oficinas para recibir, procesar y pagar las licencias médicas.
- Sistema de emisión, de tramitación y de pago de licencias médicas de tipo electrónico.
- Contar con médicos calificados que podrán aprobar, modificar o rechazar las licencias médicas, basándose en protocolos que dicte la Comisión Técnica de Licencias Médicas y a la jurisprudencia de la Superintendencia de Salud.
- Las resoluciones de la Corporación podrán ser reclamadas a la Comisión de Apelaciones de Licencias Médicas.

Corporación Administradora:

- Fiscalizar y auditar cumplimiento del reposo y antecedentes que justifican la licencia.
- Solicitar la invalidez.
- Administrar licencias maternales y del hijo menor de un año por cuenta del estado.
- Supervisada por la Superintendencia de Salud que podría dictar normas de su operación.
- Administrada por un Consejo cuyos miembros son designados por los aseguradores en la proporción del riesgo asumido. Cambian en cada licitación.
- Los aseguradores asumen los costos de la Corporación Administradora en la proporción del riesgo asumido.
- Financiamiento de la inversión inicial con préstamo del Estado .

Comisión Nacional de Apelaciones de Licencias Médicas:

- Agencias en cada Región.
- Resuelven las apelaciones de los afiliados por los dictámenes de la Corporación Administradora. Son última instancia.
- Depende de la Superintendencia de Salud quien debe normar para homogenizar criterios y procesos.
- Sus fallos deben crear jurisprudencia.

Comisión Técnica Nacional de Normas de Calificación de Incapacidad Laboral:

- Dicta las normas y estándares de calificación de incapacidad laboral por enfermedad común, generando protocolos para algunas situaciones de enfermedad que se usen en forma referencial por la Corporación Administradora del SIL y la Comisión de Apelaciones.
- Compuesta por destacados profesionales que durarán en sus cargos 4 años. Seleccionados por el Sistema de Alta Dirección Pública.
- Depende de la Superintendencia de Salud