TRABAJANDO PARA USTED

Proyecto de ley que reforma el Sistema de Incapacidad Laboral
Boletín 17.678-11

15 Junio 2026

Jorge Quiroz Castro
Ministro de Hacienda

Gobierno de Chile
gob.cl

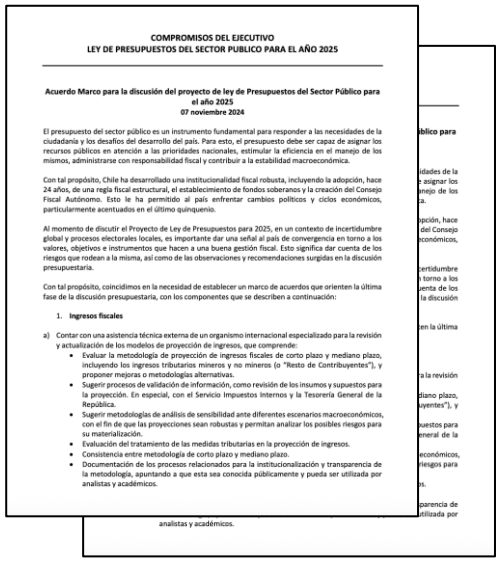
TRABAJANDO PARA USTED

Introducción

- Proyecto de ley que fue ingresado por el Ejecutivo el 9 de julio de 2025.

- El proyecto de ley surge como un **compromiso de la Ley de Presupuestos de 2025** (firmado en Noviembre de 2024).

- El proyecto procura modernizar el Subsidio de Incapacidad Laboral. Busca:
  - Homologar el tratamiento del sector público y privado.
  - Fortalecer la fiscalización.
  - Recuperar recursos de licencias médicas asociadas a los servicios públicos.



COMPROMISOS DEL EJECUTIVO
LEY DE PRESUPUESTOS DEL SECTOR PUBLICO PARA EL AÑO 2025

Acuerdo Marco para la discusión del proyecto de ley de Presupuestos del Sector Público para el año 2025
07 noviembre 2024

El presupuesto del sector público es un instrumento fundamental para responder a las necesidades de la ciudadanía y los desafíos del desarrollo del país. Para esto, el presupuesto debe ser capaz de asignar los recursos públicos en atención a las prioridades nacionales, estimular la eficiencia en el manejo de los mismos, administrarse con responsabilidad fiscal y contribuir a la estabilidad macroeconómica.

Con tal propósito, Chile ha desarrollado una institucionalidad fiscal robusta, incluyendo la adopción, hace 24 años, de una regla fiscal estructural, el establecimiento de fondos soberanos y la creación del Consejo Fiscal Autónomo. Esto le ha permitido al país enfrentar cambios políticos y ciclos económicos, particularmente acentuados en el último quinquenio.

Al momento de discutir el Proyecto de Ley de Presupuestos para 2025, en un contexto de incertidumbre global y procesos electorales locales, es importante dar una señal al país de convergencia en torno a los valores, objetivos e instrumentos que hacen a una buena gestión fiscal. Esto significa dar cuenta de los riesgos que rodean a la misma, así como de las observaciones y recomendaciones surgidas en la discusión presupuestaria.

Con tal propósito, coincidimos en la necesidad de establecer un marco de acuerdos que orienten la última fase de la discusión presupuestaria, con los componentes que se describen a continuación:

1. **Ingresos fiscales**

a) Contar con una asistencia técnica externa de un organismo internacional especializado para la revisión y actualización de los modelos de proyección de ingresos, que comprende:
- Evaluar la metodología de proyección de ingresos fiscales de corto plazo y mediano plazo, incluyendo los ingresos tributarios mineros y no mineros (o "Resto de Contribuyentes"), y proponer mejoras o metodologías alternativas.
- Sugerir procesos de validación de información, como revisión de los insumos y supuestos para la proyección. En especial, con el Servicio Impuestos Internos y la Tesorería General de la República.
- Sugerir metodologías de análisis de sensibilidad ante diferentes escenarios macroeconómicos, con el fin de que las proyecciones sean robustas y permitan analizar los posibles riesgos para su materialización.
- Evaluación del tratamiento de las medidas tributarias en la proyección de ingresos.
- Consistencia entre metodología de corto plazo y mediano plazo.
- Documentación de los procesos relacionados para la institucionalización y transparencia de la metodología, apuntando a que esta sea conocida públicamente y pueda ser utilizada por analistas y académicos.

*"**Proyecto de Ley de SIL:** El proyecto de ley que sanciona a los grandes emisores de licencias médicas se tramitará antes que termine el año legislativo 2024. De la misma forma, durante el primer semestre de 2025, el ejecutivo ingresará un proyecto de ley de modernización del Régimen de Licencias médicas y Subsidios por incapacidad laboral (SIL)."*

Contexto y diagnóstico

- Según datos de SUSESO, en 2024 se gastaron 3 billones de pesos en SIL por Licencias Médicas, lo que equivale a **un 1% del PIB**.
- En contraste, en **2015 esta cifra ascendía a 0,6% (+66%).**
- En 2024 el sistema pagó **13 días de licencia** por cotizante. En el **sector público**, los días de **licencias médicas alcanzaron 26 (DIPRES)**.
- Adicional al gasto en SIL, en 2025, el Gobierno Central gastó cerca de **450 mil millones de pesos** en **suplencias y reemplazos**.
- El **Comité Estratégico de Auditoría y Revisión Fiscal** constató que el Estado no ha recuperado 150 millones de dólares en licencias.

13 Días de licencia promedio en el sistema.

26 Días de licencia promedio en el sector público.

66% Crecimiento del gasto en licencias médicas como % del PIB entre 2015 y 2024.

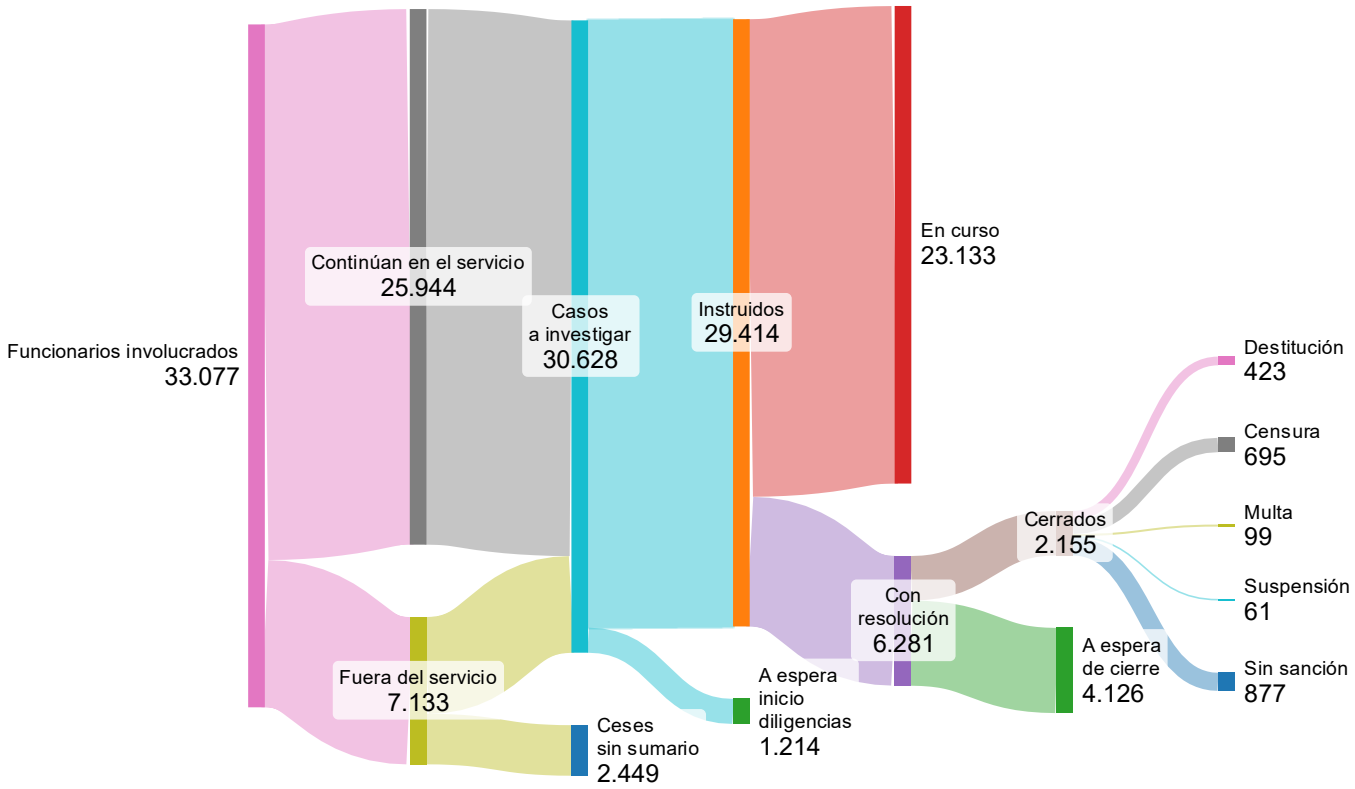
150 Millones de dólares no recuperados por licencias en servicios públicos.

Se suma a lo anterior el uso indebido de licencias médicas

- En mayo de 2025 la Contraloría General de la República envió la primera circular por uso indebido de Licencias Médicas (LM). Al 31 de marzo de 2026, hay 23.133 procedimientos sumarios en curso.

CONTRALORIA GENERAL DE LA REPUBLICA 26-III-1927 CHILE
POR EL CUIDADO Y BUEN USO DE LOS RECURSOS PÚBLICOS

Desglose de procedimientos sumarios

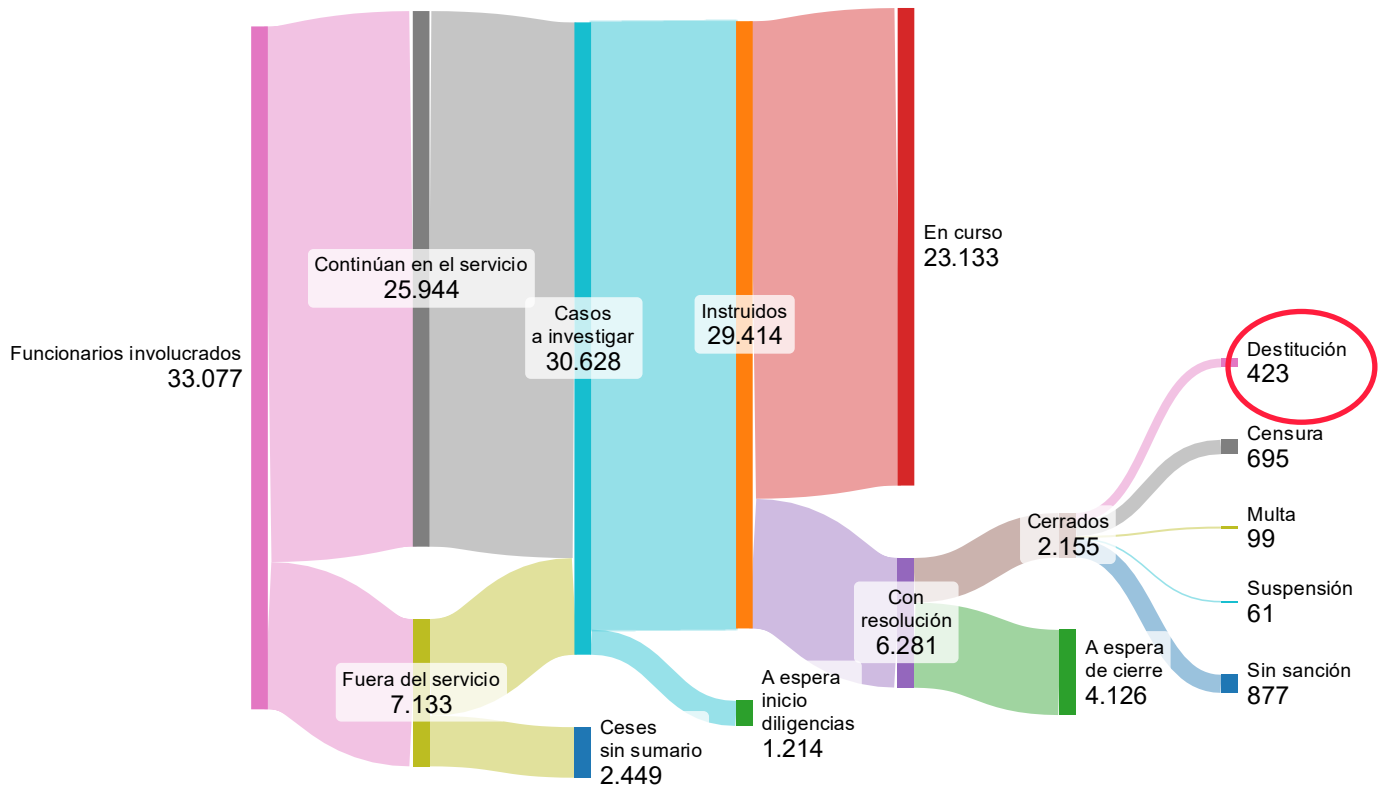


Se suma a lo anterior el uso indebido de licencias médicas

- En mayo de 2025 la Contraloría General de la República envió la primera circular por uso indebido de Licencias Médicas (LM). Al 31 de marzo de 2026, hay 23.133 procedimientos sumarios en curso.

POR EL CUIDADO Y BUEN USO DE LOS RECURSOS PÚBLICOS

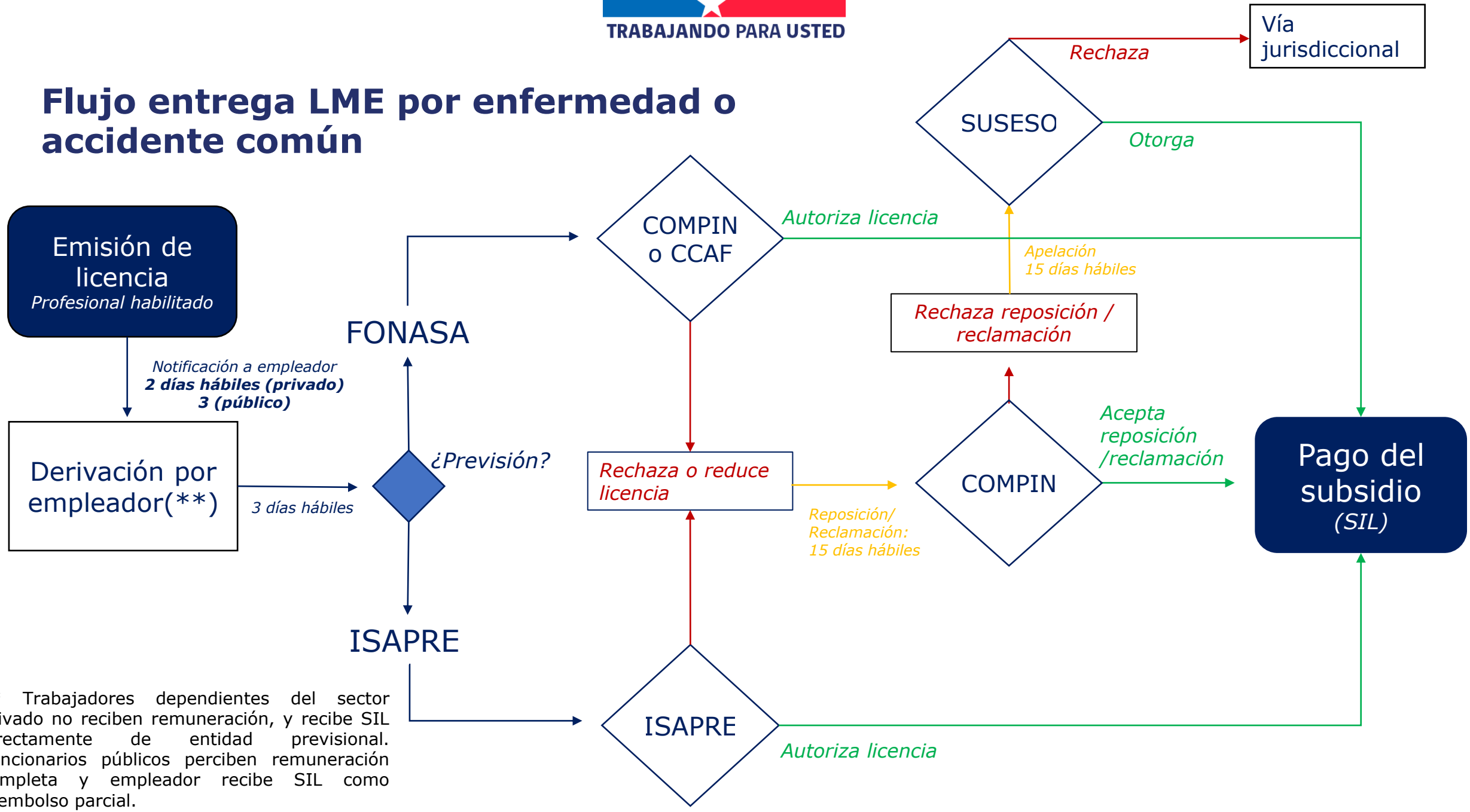
Desglose de procedimientos sumarios



Al 31 de marzo, 423 funcionarios fueron destituidos por mal uso de licencias médicas, es decir, el **1,3% de todos los casos** detectados (+33 mil).

TRABAJANDO PARA USTED

Flujo entrega LME por enfermedad o accidente común



** Trabajadores dependientes del sector privado no reciben remuneración, y recibe SIL directamente de entidad previsional. Funcionarios públicos perciben remuneración completa y empleador recibe SIL como reembolso parcial.

Subsidio por Incapacidad Laboral (SIL) – diseño actual

Criterio	Sector Público	Sector Privado
Normativa	Estatuto Administrativo.	DFL N° 44, y Código del Trabajo.
Forma de pago	El Estado paga la **totalidad** de la remuneración y solicita **después** el reembolso a Isapre, Fonasa o caja de compensación.	Prestación de seguridad social a cargo de Isapre, Fonasa o caja de compensación, quienes **pagan una vez que la entidad autoriza.**
Periodo de carencia	**Sin periodo de carencia**	**3 días** en caso de que la licencia sea **inferior a 10 días.**
Tasa de reemplazo	100% de la remuneración integra, **sin tope máximo imponible**.	100% de la remuneración mensual neta de los tres meses previos, **con tope máximo imponible (90 UF).**
Requisito de acceso	Basta con estar en funciones, **sin requisito de cotización**.	6 meses de afiliación y 3 meses de cotización previos a la licencia.

Subsidio por Incapacidad Laboral (SIL) – principales aspectos del proyecto

Criterio	Sector Público	Sector Privado
Normativa	Estatuto Administrativo.	DFL N° 44, y Código del Trabajo.
Forma de pago	El Estado paga la **totalidad** de la remuneración y solicita **después** el reembolso a Isapre, Fonasa o caja de compensación.	Prestación de seguridad social a cargo de Isapre, Fonasa o caja de compensación, quienes **pagan una vez que la entidad autoriza.**
Periodo de carencia	**2 días de carencia.** =	**2 días de carencia.**
Tasa de reemplazo	100% de la remuneración integra, **sin tope máximo imponible**.	100% de la remuneración mensual neta de los tres meses previos, **con tope máximo imponible (90 UF).**
Requisito de acceso	Basta con estar en funciones, **sin requisito de cotización**.	6 meses de afiliación y 3 meses de cotización previos a la licencia.

Subsidio por Incapacidad Laboral (SIL) – principales aspectos del proyecto

Criterio	Sector Público	Sector Privado
Normativa	Estatuto Administrativo.	DFL N° 44, y Código del Trabajo.
Forma de pago	El Estado paga la **totalidad** de la remuneración y solicita **después** el reembolso a Isapre, Fonasa o caja de compensación.	Prestación de seguridad social a cargo de Isapre, Fonasa o caja de compensación, quienes **pagan una vez que la entidad autoriza.**
Periodo de carencia	**2 días de carencia.** =	**2 días de carencia.**
Tasa de reemplazo	100% de la remuneración integra, **sin tope máximo imponible**.	100% de la remuneración mensual neta de los tres meses previos, **con tope máximo imponible (90 UF).**
Requisito de acceso	**6 meses de afiliación y 3 meses de cotización previos a la licencia.** =	6 meses de afiliación y 3 meses de cotización previos a la licencia.

Subsidio por Incapacidad Laboral (SIL) – principales aspectos del proyecto

Criterio	Sector Público	Sector Privado
Normativa	Estatuto Administrativo.	DFL N° 44, y Código del Trabajo.
Forma de pago	El Estado paga la **totalidad** de la remuneración y solicita **después** el reembolso a Isapre, Fonasa o caja de compensación.	Prestación de seguridad social a cargo de Isapre, Fonasa o caja de compensación, quienes **pagan una vez que la entidad autoriza.**
Periodo de carencia	**2 días de carencia.**	**2 días de carencia.**
Tasa de reemplazo	100% de la remuneración integra, **con tope máximo imponible (90 UF)**.	100% de la remuneración mensual neta de los tres meses previos, **con tope máximo imponible (90 UF).**
Requisito de acceso	**6 meses de afiliación y 3 meses de cotización previos a la licencia.**	6 meses de afiliación y 3 meses de cotización previos a la licencia.

Subsidio por Incapacidad Laboral (SIL) – principales aspectos del proyecto

Criterio	Sector Público	Sector Privado
Normativa	Estatuto Administrativo.	DFL N° 44, y Código del Trabajo.
Forma de pago	El Estado paga la **totalidad** de la remuneración y solicita **después** el reembolso a Isapre, Fonasa o caja de compensación. **Fortalece los plazos para realizar el recupero.**	Prestación de seguridad social a cargo de Isapre, Fonasa o caja de compensación, quienes **pagan una vez que la entidad autoriza.**
Periodo de carencia	**2 días de carencia.** =	**2 días de carencia.**
Tasa de reemplazo	100% de la remuneración integra, **sin tope máximo imponible**. =	100% de la remuneración mensual neta de los tres meses previos, **con tope máximo imponible (90 UF).**
Requisito de acceso	**6 meses de afiliación y 3 meses de cotización previos a la licencia.** =	6 meses de afiliación y 3 meses de cotización previos a la licencia.

Informe Financiero

- El proyecto de ley presentado implicará un ahorro fiscal neto en régimen de 182 mil millones de pesos anuales.
- En lo principal el proyecto de ley implica un ahorro de 183 mil millones al homologar el sistema público y privado, neto de reducir los días de carencia (que serán a todo evento).

Efecto Fiscal Neto Estimado por modificación a SIL

(Millones de $ 2025)

Ítem	2 días de carencia	Monto máximo	Total
Fonasa Privado	-49.148	-	-49.148
Fonasa Público	-40.865	-22.115	-62.979
Isapre Privado	-	-	-
Isapre Público	-41.809	-26.477	-68.287
Fuerzas Armadas	-2.586	-	-2.586
Total	-134.408	-48.592	-183.000

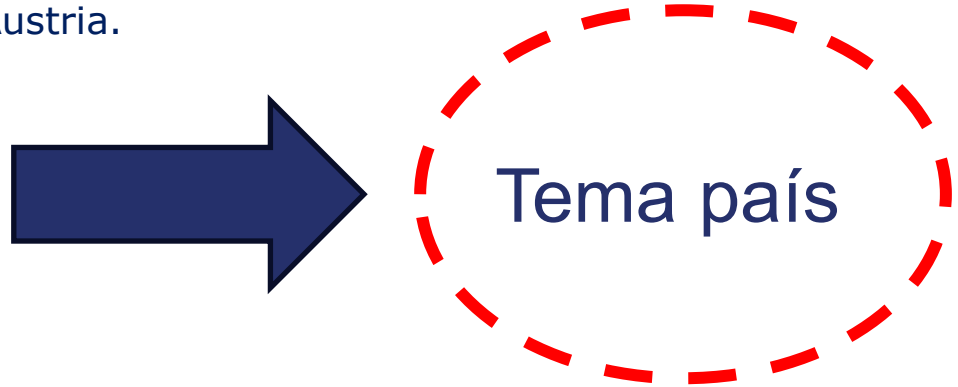
- El proyecto de ley incluye recursos para el fortalecimiento del COMPIN, quedando en un ahorro neto de 182.422 millones de pesos anuales.

El Ejecutivo tiene una opinión favorable del proyecto de ley.

Temas que ameritan una segunda mirada...

- Fiscalización del reembolso.

- Tasa de reemplazo: Chile = 100%.
  - Países con 100%: Luxemburgo, Islandia, Alemania y Austria.
  - Promedio OCDE=70%.
  - Francia = 90%.
  - Australia = 80%.
  - Suecia = 70%.
  - Colombia = 70%.



TRABAJANDO PARA USTED

Proyecto de ley que reforma el Sistema de Incapacidad Laboral
Boletín 17.678-11

15 de junio de 2026

Jorge Quiroz Castro
Ministro de Hacienda

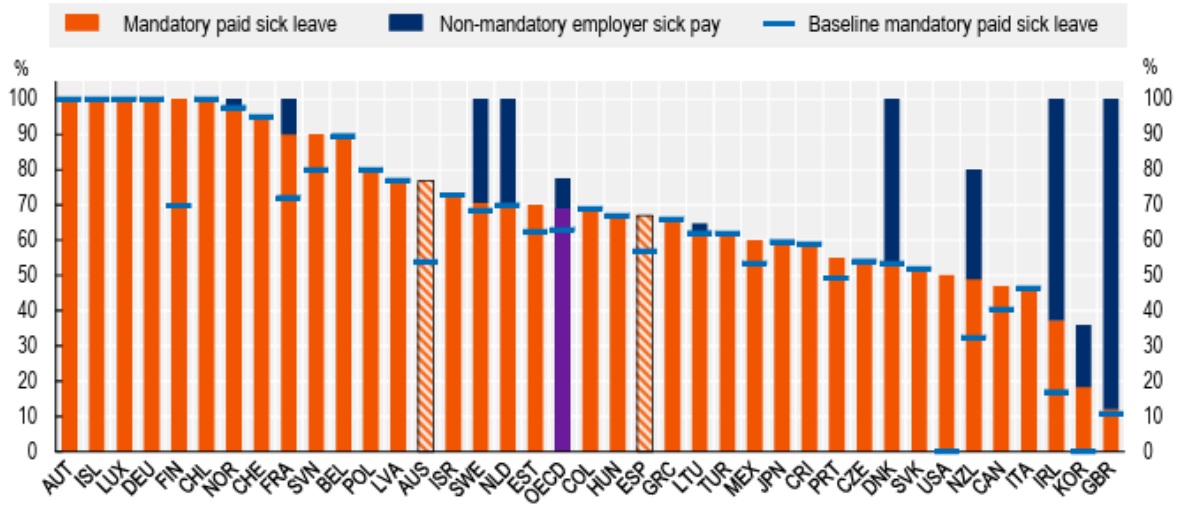
Gobierno de Chile
gob.cl

TRABAJANDO PARA USTED

La mayor parte de países OCDE tienen tasas de reemplazo menores al 100%

Figure 3. Paid sick leave replaces large parts of an eligible employee's wage suffering from COVID-19, with significant changes in regulations recently in a number of OECD countries

Cumulated gross sick-leave payments in the first four weeks of sick leave due to COVID-19 as a percentage of previous earnings, rules valid in early June 2020



Note: The results refer to an eligible full-time private-sector employee who is married with no kids, age 40, earning an average wage and working with the same employer for one year who cannot work from home. "Mandatory paid sick leave" refers to mandatory payments paid to individuals by employers (sick pay) and mandatory payments by the government, either directly paid to individuals or indirectly by subsidising employers (sickness benefits). "Non-mandatory employer sick pay" includes employer sick pay commonly agreed via collective agreements or other arrangements; these payments are included for those countries were the majority of employees would receive such payments. Baseline leave entitlements refer to regulations in place in June 2019, except for Australia, Israel, Japan, Korea, New Zealand and Turkey (all 2018). Countries emphasised with a dashed fill (Australia and Spain) are those where employees are entitled to a benefit other than a dedicated sickness benefit.
Source: European Commission's Mutual Information System on Social Protection (MISSOC), United States' Social Security Administration's Social Security Programs Throughout the World (SSPTW), (OECD, 2020[15]), "Supporting people and companies to deal with the COVID-19 virus: Options for an immediate employment and social-policy response", *OECD Policy Responses to Coronavirus (COVID-19)*, http://oe.cd/covid19briefsocial.

Promedio OCDE = 70%

Licencias Médicas

- **¿Quién está facultado para emitir una licencia médica?** Los médicos cirujanos, cirujanos dentistas o matronas.
- **Presentación al empleador:**
  - **Trabajadores dependientes sector privado:** Presentar la licencia dentro del plazo de 2 días hábiles.
  - **Trabajadores dependientes sector público:** Presentar la licencia dentro del plazo de 3 días hábiles.
  - **Trabajadores independientes:** Presentar la licencia médica directamente a COMPIN o ISAPRE.

- **Tramitación por el empleador:** Empleador cuenta con 3 días hábiles para presentar y tramitar la licencia médica ante COMPIN o ISAPRE, dependiendo de la afiliación del trabajador.
  - Trabajador afiliado a FONASA: Empleador remite la licencia a COMPIN.
  - Trabajador afiliado a ISAPRE: Empleador remite la licencia a ISAPRE.

- **Pronunciamiento órgano contralor (COMPIN o ISAPRE):** Puede autorizar, autorizar con modificación o rechazar la licencia.
  - Si no hay pronunciamiento se entiende autorizada por el solo transcurso del plazo (7 días hábiles).
  - La licencia puede indicar reposo total o parcial.

Licencias Médicas

- **Pago de la licencia:**
  - **Sector privado afiliado a FONASA**: Sucursales del Banco Estado o Serviestado, a excepción de los trabajadores cuyo empleador está afiliado a una Caja de Compensación, en tal caso debe retirar el pago en la CCAF correspondiente. Se aplican reglas de carencia y tope imponible.
  - **Sector privado afiliado a ISAPRE:** Isapre paga directamente el subsidio al trabajador. Se aplican reglas de carencia y tope imponible.
  - **Sector público (independiente de su afiliación):** El funcionario sigue recibiendo su remuneración íntegra sin carencia y sin tope imponible. No recibe "subsidio" como tal. Luego, el servicio público solicita el reembolso a FONASA o la Isapre según corresponda.

- **Rol de la SUSESO:**
  - Regulador y fiscalizador del sistema: No emite ni autoriza licencias, pero dicta las normas de cumplimiento.
  - Fiscaliza a COMPIN, ISAPRES y profesionales autorizados para la emisión de licencias médicas.
  - Ultima instancia de apelación frente a un rechazo o modificación de su licencia.

- **Tasa de rechazo de licencias:**
  - **FONASA: 7,8%** en primera instancia
  - **ISAPRE: 23,1%** en primera instancia