FTH 2026

RAZÓN Y FUERZA

Proyecto de Ley Boletín N° 17.678-11

SUBSIDIO DE INCAPACIDAD LABORAL

COMISIÓN DE SALUD
HONORABLE SENADO DE LA REPÚBLICA
VALPARAISO, MAYO DE 2026



CONTENIDO

1 *¿QUIENES SOMOS?*

2 *NUESTRA POSICIÓN*

3 *PROBLEMATICAS*

4 *VULNERACIONES*

5 *PROPUESTA*

1. ¿QUIENES SOMOS?

21 AÑOS DE TRAYECTORIA

13

ASOCIACIONES BASE SECTOR HACIENDA Y CONTRALORÍA

100%

LABORES ALTAMENTE TÉCNICAS Y ESPECIALIZADAS

9.000+

FUNCIONARIOS REPRESENTADO EN TODO EL PAÍS

RECAUDACIÓN	**PRESUPUESTO**	**FISCALIZACIÓN**
CONTROL	**SUPERVISIÓN E INTELIGENCIA FINANCIERA**	**SEGURIDAD ECONÓMICA Y REGULACIÓN.**



NUESTROS ASOCIADOS SON EL CORAZÓN TÉCNICO DEL ESTADO

Subsecretaría de hacienda, Dirección de Presupuestos, Servicio de Impuestos Internos, Servicio Nacional de Aduanas, Tesorería, Comisión para el Mercado Financiero, Unidad de Análisis Financiero, ChileCompra, Servicio Civil, Superintendencia de casinos y juegos y Contraloría General de la República.

NUESTRA POSICIÓN

Con disposición al diálogo y sentido de responsabilidad institucional.

02

✓ Lo que el FTH apoya

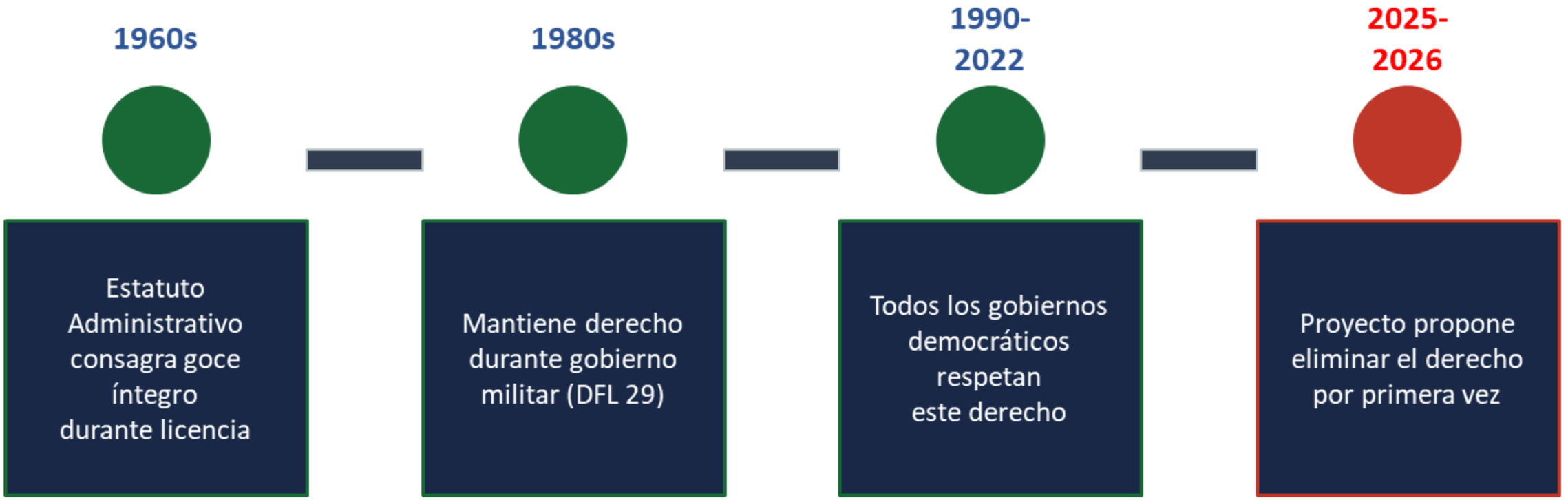
- Fiscalización efectiva del reposo médico
- Fortalecimiento de las COMPIN
- Cruce de datos para detectar abusos
- Sumarios y sanciones con debido proceso
- Probidad administrativa como principio esencial

✗ Lo que el FTH rechaza

- Carencia de 2 días sin remuneración (art. 3°)
- Tope remuneracional ~87,8 UF (art. 3°)
- Eliminación del goce íntegro de remuneraciones
- Exclusión de enfermedades comunes (art. 5°)

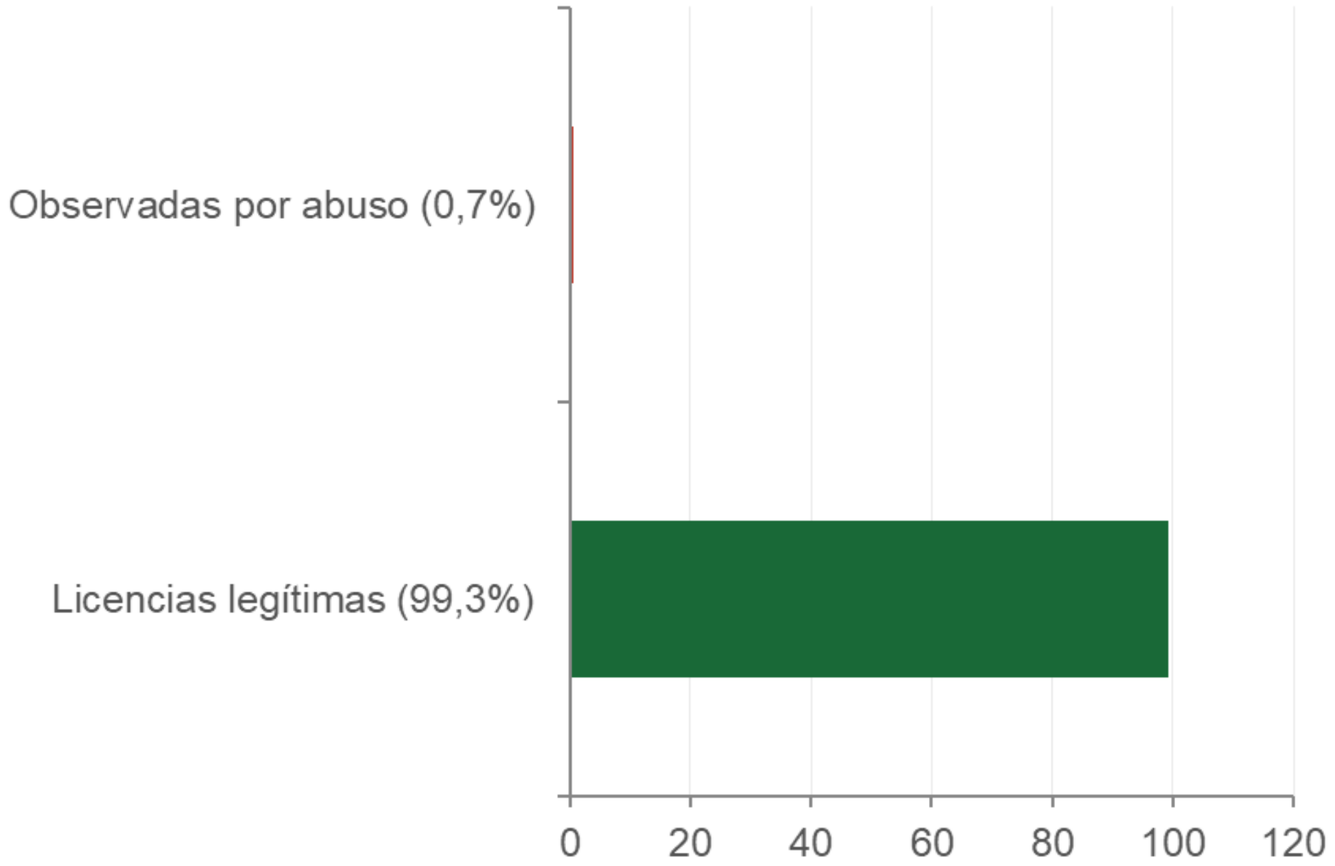
3. PROBLEMÁTICAS DEL PROYECTO

Ningún gobierno democrático lo había eliminado antes



Este proyecto hace lo que Pinochet no hizo: eliminar el goce íntegro de remuneraciones durante la licencia médica.

3. PROBLEMÁTICAS DEL PROYECTO



99,3%

Licencias legítimas
(CGR CIC N°9 / 2025)

0,7%

Observadas por abuso
(el problema real)

Castigar al 99,3%
para corregir al 0,7%
no es proporcional ni justo.

El problema real es marginal los propios datos de la Contraloría lo prueban

3. PROBLEMÁTICAS DEL PROYECTO

Datos de la Superintendencia de Seguridad Social (2024) citados por el propio Mensaje presidencial:

35%

de licencias > 11 días

Sector PÚBLICO
(SIN carencia hoy)

59%

de licencias > 11 días

Sector PRIVADO
(CON carencia hoy)

El sector privado que tiene carencia tiene más licencias largas (59%) que el sector público sin carencia (35%). Esto contradice la premisa del proyecto.
La lógica que se debería seguir es la contraria: eliminar la carencia para todos, no instalarla en el sector público.

3. PROBLEMÁTICAS DEL PROYECTO

Efecto sanitario de la carencia-presentismo laboral



GB Reino Unido - Employment Rights Act 2025 (vigente desde abril 2026)

El gobierno de Starmer puso fin a las carencias por considerarlas contrarias al estado de bienestar y al deber del Estado de dar seguridad y salud a sus administrados exactamente lo que el propio Mensaje chileno cita como objetivo del SIL.
Fuente oficial: GOV.UK - Employment Rights Act 2025.

Chile instala la carencia en el momento exacto en que el Reino Unido la elimina.
El Mensaje cita como modelo una legislación que ese modelo ya abandonó.

3. PROBLEMÁTICAS DEL PROYECTO

Trabajador privado con carencia (art. 1°)

- Puede negociar con su empleador el pago de los días de carencia
- Puede acordarlo con el sindicato que lo representa
- Puede pactar mejores condiciones laborales
- La ley expresamente lo permite (art. 1° del proyecto)

Funcionario público con carencia (art. 3°)

- No puede negociar individualmente sus condiciones de trabajo
- No tiene derecho legal a huelga
- Sus condiciones las fija la ley, sin margen de negociación
- Queda desprotegido sin ninguna alternativa de compensación

Aplicar la misma carencia a quien puede negociar compensación y a quien no puede hacerlo no es igualdad: es discriminación arbitraria (art. 19 N°2 CPR).

4. VULNERACIONES CONSTITUCIONALES INFORME ZAPATA LARRAÍN (PUC/HARVARD, 2025)

1

Art. 19 N°18 CPR

Seguridad social

El TCCh (Rol N°1801) estableció que la licencia médica no puede implicar disminución remuneracional. Los arts. 3° y 5° hacen exactamente eso. La materia exige quórum calificado.

2

Art. 19 N°9 CPR

Derecho a la salud

La carencia desincentiva el reposo prescrito. Genera presentismo laboral con riesgo infeccioso para colegas y ciudadanos. El acceso al reposo pasa a ser menos libre e igualitario.

3

Art. 19 N°16 CPR

Justa retribución

Enfermarse no es incumplir. El funcionario enfermo sigue vinculado al Estado. Descontar remuneración a quien no ha infringido ningún deber vulnera el derecho a la justa retribución.

4

Art. 19 N°2 CPR

Igualdad

El funcionario no puede negociar compensaciones para la carencia; el trabajador privado sí. Homologar regímenes sustancialmente distintos es una discriminación arbitraria.

5.PROPUESTA

SIN REPAROS MAYORES **Art. 1°**

Sector privado — DFL N°44

Modifica el SIL para el sector privado. La FTH no tiene mayores reparos. El período de carencia puede ser compensado por acuerdo empleador-trabajador.

SIN REPAROS MAYORES **Art. 2°**

COMPIN — Fiscalización

Fortalece la COMPIN. FTH apoya con salvedad: definir legalmente qué es 'actividad recreacional' para evitar abusos de aplicación.

SUPRIMIR **Art. 3°**

Sector público — Remuneración

Elimina goce íntegro, introduce carencia de 2 días y tope 87,8 UF. Inconstitucional (TCCh Rol N°1801). Propugnamos su supresión.

SIN REPAROS MAYORES **Art. 4°**

Reembolso a órganos del Estado

Agiliza la recuperación de subsidios pagados por ISAPREs y Mutuales. No afecta derechos del funcionario. Sin objeción.

SUPRIMIR **Art. 5°**

DFL N°1/2005 — MINSAL

Excluye enfermedades comunes de la garantía de remuneración total en el SNSS. Complementa el vicio del art. 3°. Propugnamos su supresión conjunta.



Combatir el fraude es necesario, pero proteger el derecho a recuperarse de una enfermedad también lo es. Enfermedad no es lo mismo que fraude.

Existe una enorme diferencia entre constatar la falta de recursos para satisfacer plenamente los derechos, y proponer ahorros fiscales a costa de precarizarlos.

"El FTH combate el abuso y solicita que cuando un funcionario se enferme, el Estado no lo castigue por ello."