



## MINUTA A DIPUTADOS/AS

1. LA COMPIN DEBE ACTUAR DE ACUERDO A LA LEGALIDAD Y LA NORMATIVA VIGENTE; PARA ACCEDER AL SUBSIDIO DE INCAPACIDAD LABORAL (SIL), DEBEN CUMPLIRSE REQUISITOS FIJADOS POR NORMA (DECRETO N° 3, DECRETO N° 7, DFL N° 44, ENTRE OTROS). EL NO CUMPLIMIENTO DE ALGUNO DE LOS REQUISITOS GENERA DEMORAS EN EL PROCESAMIENTO Y EN EL PAGO (POR EJEMPLO: FALTA DEL CONTRATO DE TRABAJO O DE CERTIFICADOS DE COTIZACIONES). SEÑALAR QUE EN LA COMPIN SE REALIZAN MAS DE 20 TRAMITES Y NO SOLO LA AUTORIZACIÓN DE PAGO DE UNA LICENCIA MEDICA
2. EL AUMENTO REAL DE LICENCIAS MÈDICAS (Anexo 1), CAUSA UNA SOBRECARGA DE TRABAJO Y DEMORAS. HAY QUE CONSIDERAR EL AUMENTO ESTACIONAL DEL REPOSO, ESPECIALMENTE POR ENFERMEDADES RESPIRATORIAS, QUE GENERA UN MAYOR NUMERO DE TRABAJADORES CON REPOSO. EN EL MES DE MAYO 2019 SE RECEPCIONARON 400.389 LM, SI A ELLO INDICAMOS QUE EN LA RM SE RECIBEN APROXIMADAMENTE 9.000 LM POR DIA, CUANDO EL GOBIERNO INDICA QUE HAY 27.000 ATRASADAS, ES UN ATRASO DE 3 DÌAS. ES POR ELLO QUE SE DEBE SER CUIDADOSO EN PROPORCIONAR LA INFORMACION Y LO QUE HOY SE HA HECHO CON ESTA MANIPULACION EXCESIVA Y DEAÑINA ES DESTRUIR UNA INSTITUCINALIAD PARA DAR PASO A LO QUE DESEA EL MINISTRO CREAR OTRA. PERO EL PROBLEMA NO SE SOLUCIONA DE ES FORMA.
3. DEBE CONSIDERARSE EL AUMENTO DE CONDUCTAS FRAUDULENTAS, ILEGALES O ABUSIVAS EN LA EMISION DE LICENCIAS MÈDICAS, RESPOSABILIDAD EXCLUSIVA DEL PROFESIONAL HABILITADO. LAS DENUNCIAS DE PROFESIONALES POR CONDUCTAS QUE PUDIERAN SER INDICIOS DE CONDUCTAS ILEGALES, NO HAN TENIDO RESPUESTAS EFECTIVAS POR PARTE DEL MINISTERIO PÙBLICO. POR OTRA PARTE, LAS MEDIDAS DE FISCALIZACIÒN QUE PUEDE APLICAR LA COMPIN SON DE POCO IMPACTO YA QUE LAS HERRAMIENTAS QUE DISPONE LA LEY N° 20.585 PARA QUE LA COMPIN PUEDA SANCIONAR, SON EXTREMADAMENTE LIMITADAS Y VULNERABLES. CABE MENCIONAR QUE EN LA REGIÒN METROPOLITANA **SOLO HAY 7 PERSONAS** PARA REALIZAR DICHA TAREA Y DOS VEHICULOS LOS QUE DEBEN MANEJAR LOS PROPIOS FUNCIONARIOS Y DE ELLOS SOLO TRES POSEEN LICENCIA DE CONDUCIR.
4. LA DESCENTRALIZACIÒN DE LA LICENCIA MÈDICA ELECTRÒNICA A TODO EL PAÍS, A PESAR DE QUE CADA REGIÒN RESUELVE SUS LICENCIAS MEDICAS ELECTRÒNICAS, NO HA SIGNIFICADO UN AVANCE EN LOS TIEMPOS DE TRAMITACIÒN QUE IMPACTE POSITIVAMENTE EN LA POBLACIÒN, PORQUE LA EMISION DE LICENCIAS ELECTRONICAS ESTAN DIRECTAMENTE RELACIONADAS CON LA ADSCRIPCIÒN DE LOS EMPLEADORES AL SISTEMA, A LA FECHA HAY 94.000 EMPLEADORES ADCRITOS AL SISTEMA. SI UN EMPLEADOR NO ESTÁ ADCRITO, LA LICENCIA SE TRANSFOMA EN PAPEL, LA QUE SE TRAMITA VOLVIENDO A REALIZAR EL PROCESO COMO SI FUERA DE PAPEL Y LUEGO SE TRANSFORMA EN ELECTRÒNICA; ESTO CAUSA DEMORAS, EN OCASIONES MAYORES QUE SI SE HUBIESE EMITIDO COMO PAPEL DESDE UN INICIO.



5. LA ACTUAL DOTACIÓN DE FUNCIONARIOS QUE REALIZAN LA DIGITACIÓN Y DETERMINACIÓN DE DERECHO Y MONTO DEL SUBSIDIOS DE LA COMPIN, NO PUEDE ABSORBER LA ACTUAL DEMANDA DE RESOLUCIONES DE LICENCIAS MÉDICAS TANTO DE PAGO DIRECTO COMO DE REEMBOLSO A INSTITUCIONES PÚBLICAS GENERÁNDOSE UN REZAGO MUY IMPORTANTE.

COMO CONSECUENCIA, ESTA SITUACIÓN OCASIONA UNA RECARGA POR CONSULTA PRESENCIAL EN LAS OFICINAS PARA CONOCER LA DISPONIBILIDAD DEL PAGO; O BIEN EN LA LÍNEA DE CONTACTO USUARIO FONOCOMPIN.

6. EN RELACION CON EL RECHAZO DE LAS LICENCIAS MÉDICAS, ENFRENTAMOS UNIVERSOS DE INFORMACIÓN COMPLETAMENTE DISTINTOS SI MIRAMOS LA CONTRALORÍA MÉDICA DESDE LA PERSPECTIVA DE LA COMPIN, DE LA DIPRES, DESDE EL FONASA, SUSESO, O DESDE EL USUARIO. POR TANTO FRENTE A UN HECHO COMÚN, ES DE VITAL IMPORTANCIA TENER UNA OPINIÓN COMÚN QUE, DÉ COMO RESULTADO QUE LA TOMA DE DECISIONES SEA AJUSTADA A DERECHO, SEA ADMINISTRATIVAMENTE EFICIENTE Y ÉTICAMENTE SUSTENTABLE.

7. **LA FALTA DE INFORMACIÓN CLARA Y PRECISA SOBRE EL ESTADO DE TRAMITACIÓN DE LA LICENCIA MÉDICA AL USUARIO CAUSA DIRECTAMENTE UN DESCONOCIMIENTO DE LAS CAUSAS DE RECHAZO, REDUCCIÓN O QUE LA LICENCIA ESTÉ PENDIENTE POR LA FALTA DE DOCUMENTACIÓN O BIEN POR ATRASOS EN LA TRAMITACIÓN. LOS USUARIOS NO TIENEN CLARIDAD LA FECHA EN QUE SE LE PAGARÁEL SUBSIDIO. EN CUANTO AL FONOCOMPIN CUANDO COMENZO EN EL AÑO 2009, SU DISEÑO ORIGINAL DEL DR. OLIVARES, ERA QUE FUNCIONARIA EN LA MISMA CONTRALORIA MÈDICA Y QUE FUERON FUNCIONARIOS DE LA COMPIN Y SE ENTREGARA INFORMACION COMPLETA A LOS USUARIOS, ESTE PROYECTO CAMBIO SU SISTEMA Y SE DERIVO A UN CALL CENTER EL CUAL NO CUENTA CON TODA LA INFORMACIÒN, ESTE PROYECTO ERA PARTE DE CHILE RESPONDE, SE INVIERTE ALREDEDOR DE 800.000 MILLONES ANUALES, ES UN SISTEMA INEFICIENTE DADO A LOS ERRORES EN PROPORCIONAL INFORMACIÒN, A TRAVÈS DE UNA EMPRESA EXTERNA, SE SOLICITO LA INFORMACIÒN Y FUE DENEGADA POR EL MINSAL. SE SOLICITA A ESTA COMISION SOLICITE EL CONTRATO DE ESTE SERVICIO.**

8. LA APLICACIÓN DE LA INTELIGENCIA ARTIFICIAL A LOS PROCESOS Y LA PREDICCIÓN DEL COMPORTAMIENTO ES IMPRESCINDIBLE, PERO, DEBE CONSIDERARSE QUE LOS GRUPOS DE INTERÉS SIEMPRE TRATARÁN DE MANIPULAR ESAS HERRAMIENTAS TECNOLÓGICAS A SU FAVOR. SI LA INFORMACIÓN CON LA QUE SE TRABAJE, PROVIENE SOLO DE ALGORITMOS EN UN SISTEMA INFORMÁTICO, PODRÍA REAFIRMAR PREJUICIOS AL RESPECTO Y DESARROLLAR UN PATRÓN DE INTERPRETACIÓN Y COMPORTAMIENTO EN LA TOMA DE DECISIONES, QUE PODRÍA JUGAR UN PAPEL CONTRARIO AL QUE SE BUSCA; DEBE INSISTIRSE EN LA INCORPORARACIÓN LAS NORMAS LEGALES VIGENTES.



9. LA EXCESIVA FRAGMENTACIÓN DEL SISTEMA, ATENTA DIRECTAMENTE CONTRA LA EFICACIA Y EFICIENCIA DEL MISMO, DADA LA PARTICIPACIÓN DE MUCHAS INSTITUCIONES QUE TIENEN ROLES IMPORTANTES EN LA TOMA DE DECISIONES, TODOS DETERMINADOS POR LA LEGISLACIÓN VIGENTE.
  
10. DEBE RESOLVERSE EL PROBLEMA DEL FINANCIAMIENTO DEL SUBSIDIO, YA QUE AL TERMINO DEL AÑO SE PRODUCEN PROBLEMAS CON LAS TRANSFERENCIAS DE FONDOS DESDE LA DIPRES AL FONASA Y DESDE AHÍ A LA SUBSECRETARIA DE SALUD PUBLICA Y AL BANCO ESTADO PARA EL PAGO CORRESPONDIENTE, DEBIENDO POR EJEMPLO, DESTINARSE FONDOS PARA REEMBOLSOS DE INSTITUCIONES PUBLICAS A PAGAR SUBSIDIOS CORRESPONDIENTES A PAGO DIRECTO.
  
11. DEBE REFORMULARSE LA LEGISLACION VIGENTE, QUE FUE DISEÑADA PARA ABORDAR UNA REALIDAD TOTALMENTE DISTINTA A LA ACTUAL, CUANDO EN EL PAIS SE TRAMITABAN EN LAS COMPIN ALREDEDOR DE OCHOSCIENTAS MIL LICENCIAS, A DIFERENCIA QUE HOY SE TRAMITAN UNA CIFRA CERCANA A LOS CINCO MILLONES.

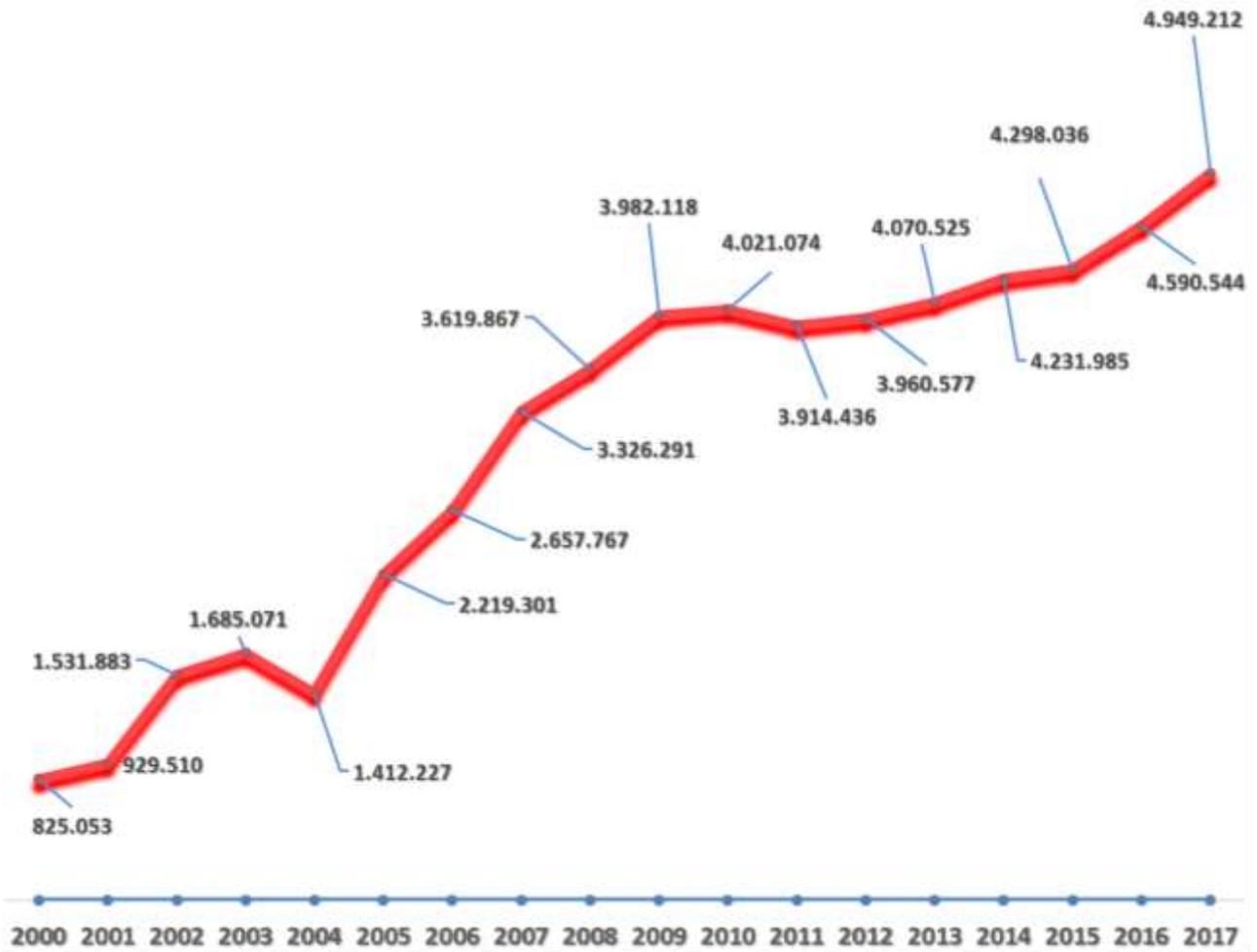
### **SOBRE LOS RECHAZOS EN LAS ISAPRES**

Como bien todos podemos decir que hoy, a través de las diversas modificaciones del Decreto 3 y 7, las isapres cuentan con 3 días para resolver las licencias médicas. Al no poder cumplir con ese plazo lo que realizan es enviar al 3 día una carta o correo electrónico al usuario indicando que su licencia fue rechazada o reducida en sus días de reposo, en esta misiva se indica que deben presentar antecedentes o apelar a la compin.

Lo cual provoca confusión y hace que las personas concurren a realizar su apelación a la compin.

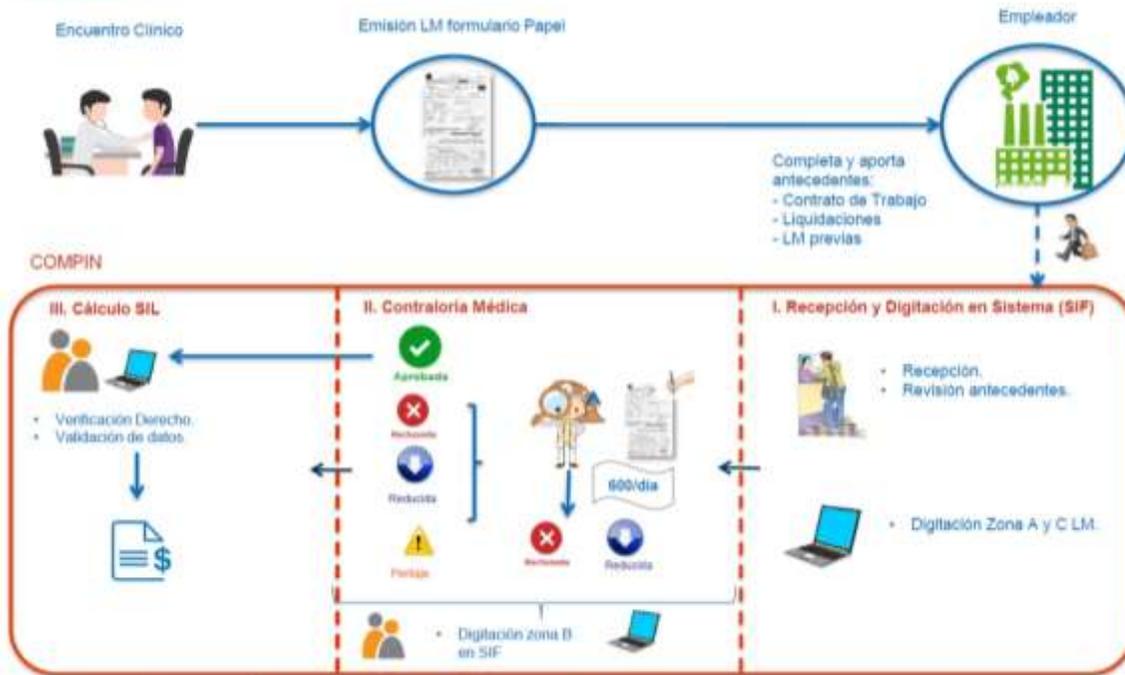
ANEXO N° 1

COMPORTAMIENTO DEL NUMERO DE LICENCIAS MÉDICAS FONASA TRAMITADAS EN COMPIN POR AÑO:



ANEXO N° 2

MODELO ACTUAL CON FORMULARIO DE PAPEL:



Finalmente el sistema no puede funcionar al 100% por lo obsoleto de su normativa que hoy nos regula. Porque es un sistema fragmentado, al participar tantas instituciones y que próximamente con lo enunciado por el Ministro podría también ser hoy parte el Ministerio del Trabajo.

Sistema informático debe ser administrado por la compin y no Fonasa, por la expertiz de los temas.

Sobre el financiamiento de las Licencias médicas, este es a través del 7% de la cotización a FONASA y de este además se entrega un 0.6 % a las cajas de compensación lo que al fines de cada año no alcanzan los presupuestos y debe subvencionar el Estado, por lo que se recurre a sacar del fondo de las licencias médicas de los empleados públicos.

## DIRECTORIO

### AFUSEREMI SALUD RM