



CORTES GENERALES
**DIARIO DE SESIONES DEL
CONGRESO DE LOS DIPUTADOS**
COMISIONES

Año 2014

X LEGISLATURA

Núm. 636

Pág. 1

**DE SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN DE LOS
ACUERDOS DEL PACTO DE TOLEDO**

PRESIDENCIA DEL EXCMO. SR. D. MANUEL MARÍA CHAVES GONZÁLEZ

Sesión núm. 20

celebrada el martes 30 de septiembre de 2014

Página

ORDEN DEL DÍA:

Comparecencias informativas en relación con el proyecto de ley por la que se modifica el texto refundido de la Ley general de la Seguridad Social en relación con el régimen jurídico de las mutuas de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales de la Seguridad Social. Por acuerdo de la Comisión de Seguimiento y Evaluación de los Acuerdos del Pacto de Toledo. (Número de expediente 121/000106):

- | | |
|--|----|
| — Del señor presidente de la Federación Nacional de Trabajadores Autónomos, ATA (Amor Acedo) y del señor secretario general de la Unión de Profesionales y Trabajadores Autónomos, UPTA (Reyna Fernández). Conjuntamente. (Número de expediente 219/000667) | 2 |
| — Del señor director gerente de la Asociación de Mutuas de Accidentes de Trabajo, AMAT (Sanz Casado). (Número de expediente 219/000668) | 16 |
| — Del señor director del departamento de relaciones laborales de la Confederación Española de Organizaciones Empresariales, CEOE (García Viña) y de la señora directora del departamento sociolaboral de la Confederación Española de la Pequeña y Mediana Empresa, Cepyme (Díaz de Terán López). Conjuntamente. (Número de expediente 219/000669) | 31 |
| — Del señor presidente del Tribunal de Cuentas (Álvarez de Miranda García). (Número de expediente 212/001780) | 43 |

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 636

30 de septiembre de 2014

Pág. 2

- Del señor secretario de salud laboral y medio ambiente de Comisiones Obreras, CCOO (Linares Rodríguez) y de la señora secretaria de salud laboral y medio ambiente de la Unión General de Trabajadores, UGT (Rufino San José). Conjuntamente. (Número de expediente 219/000670) 50

Se abre la sesión a las once de la mañana.

ORDEN DEL DÍA:

COMPARENCIAS INFORMATIVAS EN RELACIÓN CON EL PROYECTO DE LEY POR LA QUE SE MODIFICA EL TEXTO REFUNDIDO DE LA LEY GENERAL DE LA SEGURIDAD SOCIAL EN RELACIÓN CON EL RÉGIMEN JURÍDICO DE LAS MUTUAS DE ACCIDENTES DE TRABAJO Y ENFERMEDADES PROFESIONALES DE LA SEGURIDAD SOCIAL. POR ACUERDO DE LA COMISIÓN DE SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN DE LOS ACUERDOS DEL PACTO DE TOLEDO. (Número de expediente 121/000106).

- **DEL SEÑOR PRESIDENTE DE LA FEDERACIÓN NACIONAL DE TRABAJADORES AUTÓNOMOS, ATA (AMOR ACEDO) Y DEL SEÑOR SECRETARIO GENERAL DE LA UNIÓN DE PROFESIONALES Y TRABAJADORES AUTÓNOMOS, UPTA (REYNA FERNÁNDEZ). CONJUNTAMENTE. (Número de expediente 219/000667).**

El señor **PRESIDENTE**: Damos comienzo a la reunión de la Comisión de Seguimiento y Evaluación de los Acuerdos del Pacto de Toledo, para celebrar las comparencias en relación con el proyecto de ley por la que se modifica el texto refundido de la Ley General de la Seguridad Social en relación con el régimen jurídico de las mutuas de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales de la Seguridad Social.

Hace varios días, en la reunión de Mesa y portavoces de la Comisión, acordamos la celebración de una serie de comparencias que vamos a iniciar ahora mismo con las de don Lorenzo Amor Acedo, presidente de la Federación Nacional de Trabajadores Autónomos (ATA), y don Sebastián Reyna Fernández, secretario general de la Unión de Profesionales y Trabajadores Autónomos (UPTA). Hemos previsto un tiempo aproximado de una hora. Sobre esta base, los señores comparecientes podrán hacer una intervención flexible por un tiempo de entre diez y quince minutos y, después, los portavoces de los distintos grupos parlamentarios intervendrán de menor a mayor, por un tiempo de cinco minutos —también seremos un poco flexibles—, iniciando el turno de intervenciones el portavoz o la portavoz del Grupo Parlamentario Socialista. Espero que los portavoces se atengan al tiempo preestablecido.

Doy la palabra a don Lorenzo Amor Acedo, presidente de la Federación Nacional de Trabajadores Autónomos.

El señor **PRESIDENTE DE LA FEDERACIÓN NACIONAL DE TRABAJADORES AUTÓNOMOS, ATA (Amor Acedo)**: Quiero agradecer a la Comisión que haya invitado a comparecer a nuestra organización en un tema que nos afecta, en este caso la reforma del texto refundido de la Ley General de la Seguridad Social, en relación con el régimen jurídico de las mutuas de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales de la Seguridad Social.

Este texto, que ha comenzado su tramitación parlamentaria, tiene dos partes bien diferenciadas que afectan muy directamente a los autónomos. Nos gustaría comenzar diciendo que la reforma llega a esta Cámara después de un largo camino, en el que la organización que presido ha hecho una serie de aportaciones que han mejorado sensiblemente el anteproyecto de ley, aunque consideramos que todavía es bastante mejorable en algunos aspectos. Insisto, en el texto ha habido aspectos cuya redacción ha mejorado sensiblemente, pero algunas cuestiones esenciales siguen sin estar resueltas. Intentaré explicarles a qué me refiero, para buscar esa mejora.

El colectivo de autónomos es el más mutualizado que existe en este país, no solo porque prácticamente todas las coberturas están bajo el paraguas de las mutuas de accidentes de trabajo y enfermedad profesional, sino porque tanto las cotizaciones como las prestaciones, excepto las contingencias comunes, son gestionadas por ellas. Por esa razón valoramos la inclusión de las organizaciones de autónomos en las comisiones de control y seguimiento. Es más, creemos que esto va a restañar un error histórico a raíz del cual un colectivo muy mutualizado, un colectivo de más de 3 millones de ciudadanos, no está

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 636

30 de septiembre de 2014

Pág. 3

representado en las comisiones de control y seguimiento de las mutuas. No obstante, seguimos sin entender por qué en la ley se considera al colectivo de autónomos como colectivo adherido a las mutuas de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales, entre otras cosas porque se va a establecer una diferencia entre los autónomos con algún trabajador a lo largo de un periodo anual y los autónomos que no tienen trabajadores. Por ejemplo, yo soy mutualista y, como autónomo, no tengo ningún trabajador en estos momentos, aunque lo tendré a final de mes; sin embargo, hay muchos autónomos que no tienen trabajadores y son considerados adheridos. Esto tiene, según nos explican, un sentido, que es evitar, con la nueva ley, que los autónomos sean corresponsables en el mantenimiento de las mutuas, esto es, se trata de salvaguardar las responsabilidades de los mutualistas. Sin embargo esto encierra la negación a que los autónomos sean mutualistas y por tanto participen en las asambleas con los mismos derechos que tiene cualquier mutualista a formar parte de los órganos de gobierno o a participar en las asambleas. Si bien el argumento de salvaguardar a los autónomos de las responsabilidades es loable, no es menos cierto que los autónomos queremos estar en los órganos de gobierno y participar como cualquier ciudadano en las asambleas de las mutuas. Esto se podría plantear o bien de forma individual —estamos de acuerdo en que el autónomo sea mutualista tenga o no trabajadores a su cargo— o bien, como ocurre con las comisiones de seguimiento y control, que sean las organizaciones que representan al colectivo, en este caso las organizaciones de autónomos, las que puedan estar presentes en las asambleas o en los órganos de gobierno de las mutuas, puesto que la Ley 20/2007, por la que se aprueba el Estatuto del trabajo autónomo, otorga a las organizaciones de autónomos el derecho a afiliarse a las mutuas, a que estos sean defendidos por ellas de una forma singular y a que puedan actuar en su representación ante las administraciones públicas u organismos de ámbito estatal o autonómico.

Una vez expuesto este aspecto, que se refiere al ámbito de las mutuas de accidentes de trabajo y a su composición, quiero resaltar que esta ley recoge una reivindicación de las organizaciones de autónomos, que es la mejora de la prestación por cese de actividad. A lo largo de estos años nos hemos dado cuenta de que la Ley de cese de actividad, que supuso en el año 2010 un avance importante, ha traído consigo una serie de problemas que han llevado a que muchos autónomos, aún necesiándola, no hayan podido cobrar la prestación por cese de actividad. Son datos objetivos que están sobre la mesa desde hace dos años. Al 75 % de los autónomos que, cotizando, han solicitado la prestación por cese de actividad les ha sido denegada. De cada 100 euros que se han recibido en cotizaciones, solo 6 se han dedicado a prestaciones. Esto refleja la rentabilidad que ha tenido para el sistema de Seguridad Social, para las mutuas de accidentes de trabajo esta prestación por cese de actividad. Las causas de denegación de la prestación por cese de actividad para los autónomos han atendido a varias razones. La primera es que la ley se ha utilizado de forma estricta, hasta el punto de denegar la prestación a autónomos que no han estado doce meses continuados pagando la prestación por cese de actividad. En momentos de crisis, ha habido autónomos a los que se les ha escapado un mes el pago de la prestación por cese de actividad y se les ha denegado, porque la ley dice que hay que estar pagándola de forma continuada, atentando contra lo que dice la Ley de Seguridad Social, que es llamar a la persona que va a cobrar la prestación para que se ponga al día. La Ley del año 2010, de prestación por cese de actividad, está permitiendo que autónomos que están en el sistema de módulos coticen por esta prestación a sabiendas de que nunca van a poder cobrarla. Digo esto porque un señor que está en módulos tiene un beneficio objetivo y no puede demostrar pérdidas ni del 20 ni del 30 % en su vida. Estamos hablando de 600.000 autónomos. Es una prestación que se deniega también a un autónomo económicamente dependiente por el simple hecho de que, aunque reúne las condiciones, no tiene un contrato registrado. Lo he dicho en esta Cámara y lo dije en esta Comisión en su momento, los autónomos podemos ser torpes pero no tontos. Ningún autónomo cierra para cobrar 600 euros durante dos meses. Al final la ley es tan restrictiva que prácticamente no llegan a 2.000 personas las que han podido acceder a la prestación por cese de actividad desde que se puso en marcha.

¿Qué es lo que proponemos? La ley recoge en estos momentos aspectos que ambas organizaciones hemos tratado con el Gobierno para mejorar esta prestación, pero todavía queda camino por recorrer. Seguimos insistiendo en que un autónomo que está en módulos no puede demostrar ni un 10 ni un 5 % de pérdidas. En estos momentos hay 500.000 autónomos en el sistema de módulos y lo que se les marca es precisamente un beneficio objetivo en el año, por lo que no van a poder demostrar unas pérdidas de un 10 % en el año. Tampoco entendemos por qué si el autónomo económicamente dependiente es, según la Ley del estatuto del año 2007, aquel cuyos ingresos dependen en el 75 % de un cliente, se establece ahora la barrera en el 85 %. La ley nos lleva a un desarrollo reglamentario posterior que nos gustaría que

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 636

30 de septiembre de 2014

Pág. 4

fuera negociado y solventara los grandes problemas que encontramos a la hora de que las mutuas den o no la cobertura por cese de actividad. Otro de los aspectos que queda al libre albedrío son las causas de fuerza mayor. Este año termina la prórroga de los arrendamientos históricos. ¿Saben ustedes que las mutuas están denegando la prestación por cese de actividad por el simple hecho de que un propietario no renueve el alquiler a un autónomo? Por ejemplo, un señor tiene una cafetería y le vence en estos momentos el arrendamiento; el dueño no le renueva y tiene que cerrar. Pues bien, se le está denegando la prestación por cese de actividad, ya sea temporal o definitiva. Esta es una causa de fuerza mayor. Por tanto, consideramos que en el reglamento se debe clarificar a qué nos referimos cuando hablamos de causa de fuerza mayor. También hay problemas cuando un autónomo colaborador o un socio que no sea administrador se ve afectado por las decisiones de terceros, porque se le está denegando la prestación por cese de actividad.

Concluyendo, esta ley, que llega a la Cámara con un amplio acuerdo de la organización que presido, tiene todavía aspectos que hay que mejorar. Un colectivo como el nuestro, que es el más mutualizado del país, tiene que saber que las organizaciones que representan a los autónomos van a jugar un papel más importante dentro del ámbito de las mutuas. Los autónomos no somos patronos ni somos asalariados y por tanto no podemos estar representados por las organizaciones de los patronos ni por las de los asalariados. Desde el año 2007 los autónomos tienen organizaciones que les representan. Una muestra más de que en esta casa no hay pudor en reconocer que los autónomos tienen sus representantes es que hoy volvemos a comparecer las dos organizaciones mayoritarias ante esta Comisión para hablar de algo fundamental que afecta a nuestro colectivo. En el ámbito de la prestación por cese de actividad, es importante que se busquen mejoras en la tramitación parlamentaria, por un lado, para que esos 500.000 autónomos que están en el sistema de módulos, si están cotizando, puedan cobrar el día de mañana la prestación si la necesitan, y por otro lado, para mejorar los aspectos que se refieren al autónomo económicamente dependiente y para clarificar a qué nos referimos cuando hablamos de causas de fuerza mayor.

El señor **PRESIDENTE**: A continuación, tiene la palabra don Sebastián Reyna Fernández, secretario general de la Unión de Profesionales y Trabajadores Autónomos.

El señor **SECRETARIO GENERAL DE LA UNIÓN DE PROFESIONALES Y TRABAJADORES AUTÓNOMOS, UPTA** (Reyna Fernández): Me uno al agradecimiento que ha expresado Lorenzo a esta Comisión y a sus componentes por su invitación a participar en una de sus sesiones, con el fin de trasladar nuestra opinión sobre una ley que para nosotros es de una enorme trascendencia por lo que ya se ha expuesto aquí, no solamente porque las mutuas son entidades gestoras de referencia para el colectivo de trabajadores autónomos desde hace muchos años, sino también porque se aprovecha la oportunidad para hacer una modificación profunda del sistema de prestación por cese de actividad de los trabajadores autónomos, que es una de esas contingencias que gestionan las mutuas de accidentes de trabajo.

Quiero hacer solamente dos indicaciones previas. En primer lugar, por razones de tiempo y por centrar la discusión en lo que a nosotros como organización nos interesa, me voy a abstener de opinar sobre el tema central, que es la naturaleza de este tipo de entidades e incluso su idoneidad para ser gestoras de determinadas prestaciones. Evidentemente, tenemos opinión sobre ello, pero me imagino que en esta Comisión se discutirá más de una vez sobre este tema y por tanto me voy a centrar, como en la intervención anterior, en aquellos aspectos del texto referidos específicamente a los trabajadores autónomos. En segundo lugar, quiero dejar claro que cuando hablamos de autónomos y en relación con las mutuas lo estamos haciendo siempre desde la perspectiva del autónomo por sus propias prestaciones. Esto es algo que se olvida mucho en el debate legislativo. Siempre se ve al autónomo como empleador de terceros y, por tanto, siempre se le mira por sus obligaciones como tal —el autónomo tiene esas dos vertientes—, pero a veces se nos olvida que tiene su propia protección, sus propias prestaciones. Lo que estamos tratando hoy es aquello que regula la propia prestación del autónomo tenga o no empleados. Cuando hablamos del autónomo como persona física y como independiente, no debemos olvidar que cuando el autónomo es empleador, aunque sea de 50 trabajadores, también tiene su propia prestación y, en este caso, la gestiona la mutua, aunque sea empleador de otros. Por tanto, siempre estamos hablando del autónomo en términos de persona protegida directamente por la prestación y cotizante por su propia prestación.

Como se ha dicho, este nuevo proyecto de ley que presenta el Gobierno afecta al colectivo de trabajadores autónomos en dos vertientes básicas: por una parte, en el establecimiento de la relación de

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 636

30 de septiembre de 2014

Pág. 5

los autónomos con las mutuas en el ámbito de la protección de sus propias contingencias personales, y por otra, en la relación jurídica y societaria de los autónomos con las mutuas, que es diferente —lo ha sido históricamente— a la establecida con carácter general para el resto de las empresas. En el primero de los aspectos, es decir, en el de la gestión de sus propias prestaciones, la normativa de mayor trascendencia que viene a modificar esta ley es la que regula la disposición final segunda del proyecto de ley. Se refiere a las modificaciones que se introducen en la Ley 32/2010, de prestación por cese de actividad de los trabajadores autónomos. Nos unimos a la idoneidad de la modificación de esta norma, y así se lo planteamos al Gobierno desde el primer día, no tanto porque la norma sea o no la más adecuada, sino porque estamos hablando de un tema de urgencia, de un tema que exige un tratamiento inmediato. Parece razonable que se aproveche una ley que viene a regular el régimen jurídico de aquellas entidades que dan la prestación. Entendemos que se dan todas las condiciones para que esta ley aborde este problema, sobre todo por razones de urgencia.

Quisiera comenzar por el segundo de los aspectos, es decir, por la relación jurídica o societaria de los trabajadores por cuenta propia en relación con las mutuas. Como nos estamos refiriendo a aquellos que tienen cotizaciones específicas por accidentes de trabajo y enfermedad profesional y por prestación por cese de actividad, nos estamos refiriendo fundamentalmente a los 639.000 cotizantes actuales por estas prestaciones, pero también nos estamos refiriendo, por la incapacidad transitoria, al resto, porque la incapacidad transitoria ordinaria, es decir, un accidente de trabajo, también se gestiona a través de las mutuas y por tanto estamos hablando de casi 3 millones de cotizantes por su propia incapacidad transitoria.

Este proyecto de ley articula que el autónomo que cubre en exclusiva sus propias prestaciones, no siendo empleador de terceros, recibe a partir de ahora el tratamiento de adherido a través de un contrato propio de adhesión. Es decir, si el autónomo es empleador —por tanto, es patrón, para entendernos—, es un mutualista, es un asociado de la mutua y participa como tal en ella, pero si el autónomo es cotizante exclusivamente por sus propias prestaciones y no por las de sus empleados tiene un tratamiento de adherido, o sea, hace un contrato de adhesión. Este concepto viene a sustituir terminológicamente al existente hasta ahora, que era el de beneficiario, porque el tratamiento que se había dado a los autónomos en las mutuas era el equivalente al que se daba en las mutuas de seguros, es decir: tengo un contrato y soy beneficiario de un seguro que firmo con usted. Es el único caso en el que en una entidad mutual quien cotiza no es mutualista. Esto se marca por definición en la ley y, en este caso, no se modifica el elemento sustancial.

¿Cuál es nuestra posición al respecto? Parece razonable que nos planteemos que si cotizamos por igual debemos de ser mutualistas por igual, pero es cierto que hay aspectos que debemos valorar. Hay una consecuencia positiva de no ser mutualista. Esa consecuencia es que, al no contar con la condición de tal, los autónomos no están sujetos a las responsabilidades patrimoniales en caso de pérdidas por la actividad o quiebra de la mutua. Aquí tenemos un cambio. Esta legislación aplica unas consecuencias patrimoniales a la situación de pérdidas que evidentemente tienen que abordar los mutualistas. No veo que en un momento dado hubiera una situación de quiebra en una mutua —ojalá nunca se diera, por supuesto— y que cada autónomo, por sus cotizaciones de accidentes de trabajo, tuviera que hacerse cargo de 2.000 o 3.000 euros de pérdida patrimonial. En ese sentido, si no se salva esa responsabilidad para la parte más débil de los cotizantes, que son los trabajadores por cuenta propia, entendemos perfectamente la parte positiva de no ser mutualista de la mutua. Sin embargo, hay un aspecto que consideramos negativo y es que a cambio de ello no cuentan con ninguno de los derechos políticos de representación y de voto en la junta general. Este es el balance de la situación, en el que a veces nos es difícil colocarnos, porque como organización entendemos que no exista esa responsabilidad patrimonial, pero también quisiéramos que hubiera una participación más activa de quienes forman parte de este tipo de entidades. Estamos de acuerdo en que al no existir ese deber patrimonial los derechos políticos individuales no pueden ser los mismos, pero nos parece excesivo que desaparezca toda capacidad de acción directa del propio adherido, más allá de la adecuada regulación de la presencia de las asociaciones de autónomos en las comisiones de vigilancia y control, por cierto, decisión adoptada en la Ley de Reforma de las Pensiones del año 2011 y que lleva ya tres años de retraso en su puesta en marcha; no estamos hablando por tanto de un tema nuevo, sino del cumplimiento de una legislación anterior. En nuestras enmiendas, que ahora dejaré a la Mesa, y en el resumen de la intervención van incluidas algunas propuestas de representación indirecta, como ocurre en otras entidades que todos conocemos y que tienen base societaria. Entendemos que puede haber fórmulas —no me paro ahora a comentarlas— de representación, por ejemplo, que por cada 1.000 autónomos pudiera haber algún tipo de participación a

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 636

30 de septiembre de 2014

Pág. 6

través de avales o de representación. Ofrecemos algunas propuestas concretas de representación indirecta colectiva, para que esa voz pueda llegar a la junta general e incluso que con los suficientes avales o garantías un autónomo pueda ser candidato a la junta, siempre y cuando cuente al menos con el 5% de los avales de los autónomos que son adheridos de esa mutua. Son fórmulas indirectas de representación que existen en otras entidades de base societaria y que podríamos trasladar aquí resolviendo el problema que estamos planteando.

Hay argumentos que coinciden con los de mi colega Lorenzo, pero quiero recordar algo. Como ustedes saben, en esta ley nace el Fondo de contingencias profesionales de la Seguridad Social, que se nutre con los beneficios y que establece determinados objetivos. Probablemente sea un olvido del proponente, pero es muy importante recordar que uno de los objetivos de este Fondo de contingencias es incentivar la prevención de los riesgos laborales entre los trabajadores de las empresas, olvidando la prevención de riesgos laborales de los trabajadores por cuenta propia. En ese sentido, presentamos una enmienda para que se contemple que este es también un objetivo del Fondo de contingencias. Lo decimos por razones sociales, porque la prevención es igual para todos, igual que el riesgo, pero también por razones económicas. Estamos hablando de 640.000 cotizantes, que si tienen menos accidentes serán menos gravosos para el sistema de Seguridad Social.

Me centro ya en la prestación por cese de actividad, donde las coincidencias con lo ya expuesto son muchas. Como hemos dicho antes, nos parece idóneo que se haya articulado el sistema. Nos parece que hay avances, porque se flexibiliza. Antes se han dado unas cifras, pero yo lo pondría en valores absolutos. En valores absolutos terminaremos el año con una recaudación superior a los 450 millones de euros, con un gasto de 25 millones de euros más o menos. Esto nos lleva a dos análisis: por una parte, algo pasa en el sistema y por tanto hay que resolverlo; por otra parte, el sistema nace en esta nueva fase con un nivel de cobertura financiera importante. No nacemos de cero, nacemos con un fondo importante para hacer frente a estas contingencias en un momento tan complicado como el actual. Deberíamos intentar ser lo más flexibles posible.

El primer elemento que se pone sobre la mesa es por qué ha funcionado mal el sistema. Hay problemas de gestión y no solamente de ley. Es verdad que la ley, probablemente por la tendencia excesiva a pensar que es un colectivo fraudulento, ha ido poniendo las tiritas antes que las heridas. Esa es una tendencia general que por desgracia nos encontramos. La ley puso demasiadas tiritas; se hizo un reglamento y puso más tiritas todavía y al final, con tanta tiritita perdida, no ha habido forma de tapar la herida. ¿Cuál es el problema central? El problema central viene dado fundamentalmente por el colectivo de módulos, colectivo al que queríamos cubrir especialmente porque no cabe duda de que es el más débil de los débiles y por tanto es al que más se dirige esta ley. En aquel momento se planteó un 30% de pérdidas en un año o un 40% acumulado en dos, pero ni en módulos ni en estimación directa hay forma de llegar a ese punto. No hay ni un solo autónomo que consiga solicitar la prestación aguantando un 30% de pérdidas, es imposible, está muerto antes. Ahí hay un problema cuantitativo. En este texto se mejora yendo al 10% de pérdidas, que, aunque todo es relativo, es una cantidad razonable y que en principio nos ha parecido bien. ¿Cuál es el problema? Que seguimos con el concepto de pérdida contable. No es casual que en la ley se insista en hablar de pérdidas contables, a pesar de que no hay contabilidad, ya que por definición el módulo no tiene contabilidad; además, cuando el legislador creó el sistema así lo quiso, no es una casualidad. Por ejemplo, tenemos el cuentapropista, aquel que está en módulos en régimen objetivo, que, por definición —se ha dicho antes—, es un régimen de beneficio estimado, de pago fijo, en el que solo hay ingresos y gastos controlados, pero en el que no hay una contabilidad legal; por tanto, es imposible que la pérdida sea contable. ¿Qué intentábamos conseguir? Algo muy sencillo. En módulos, el 10% en pérdidas contables en una empresa con una estimación directa es el equivalente a un 10% menos de ingresos que de gastos. Lo único que pedimos es que en lugar de poner el 10% de pérdidas contables se diga: 10% menos de ingresos que de gastos en un ejercicio. Eso es exactamente lo mismo pero resuelve el problema conceptual. De lo contrario, volveremos a quejarnos en un futuro de lo mal que está funcionando el sistema.

Entiendo que hay un aspecto loable de la ley —algo que nosotros veníamos pidiendo—, y es que se hace un esfuerzo por hacer llegar la cobertura a tres colectivos: al colectivo de los autónomos colaboradores, habitualmente familiares de los autónomos titulares que no estaban cubiertos, al colectivo de los autónomos societarios, es decir, aquellos que son administradores unipersonales, normalmente de una sociedad unipersonal; y al colectivo de los autónomos dependientes, que ya estaba contemplado, pero en el que había habido dificultades para llegar a aquellos que no tuvieran registro de su contrato en el Servicio

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 636

30 de septiembre de 2014

Pág. 7

Público de Empleo. Se proponen las tres fórmulas, pero en ninguna de ellas está el problema resuelto del todo. En cuanto a los autónomos colaboradores, hay algo tan importante como lo siguiente. De lo que se trata es de que si el autónomo titular tiene derecho al cese de la actividad porque en su caso se produce el 10% de pérdidas y lo puede demostrar, que el autónomo colaborador, en consecuencia, pueda demostrarlo por el simple hecho de que ha cesado el titular, ya que si no tendría que demostrar su propio 10% de pérdidas, cosa que no puede hacer. Entendemos que tiene que ser como consecuencia del primer cese. Lo que se hace en la ley simplemente es regular situaciones de divorcio, fallecimiento del titular, es decir, situaciones de fuerza mayor, pero no la causa económica, que es la más importante.

En cuanto al autónomo societario, lo que planteamos es un elemento que ustedes conocerán bien por el régimen general. Nos encontramos con un colectivo que por equivalencia tiene que estar en autónomos; no puede estar en el régimen general y, por tanto, no se puede acoger a lo que llamaríamos la prestación por desempleo ordinario. Al estar en autónomos tiene que acogerse al cese de actividad, pero le hemos dejado fuera de la ley. ¿Cuál es el problema? Que se plantea solo en caso de que su empresa cumpla las causas económicas del 10% de pérdidas y no se contempla el que pueda ser —vamos a decirlo así— expulsado unilateralmente por decisión de la sociedad, que es la causa básica por la que se produce la baja. Lo que pedimos es que esta causa involuntaria —baja involuntaria, por supuesto— por decisión de la sociedad titular, de alguna forma pueda ser también causa de acceso al cese de actividad. En cuanto a los Trade, lo ha planteado ya perfectamente Lorenzo, se trata de que no hagamos dos tipos de autónomos dependientes: el del 75% a efectos de registro y el del 85% a efectos de la prestación. Planteamos que si hay un problema objetivo para que muchos autónomos dependientes no puedan acceder al registro del Servicio Público de Empleo, porque no lo puede hacer si su empresa no está dispuesta a hacerlo, que al menos si se cumplen las mismas condiciones que las del autónomo dependiente pueda tener derecho a la prestación por cese de actividad y que no se quede fuera por la única razón de no tener un contrato registrado. Nuestra propuesta es que se cumplan las mismas condiciones para estos tres colectivos que, aunque la ley previamente los incorporaba, estaban expulsados del sistema. Por tanto, estamos de acuerdo con el principio básico de la incorporación, pero proponemos que se flexibilicen estos aspectos para que se pueda desarrollar.

En resumen, entendemos que esto es un paso adelante que flexibiliza el sistema de prestación por cese. Esperamos que pueda funcionar. También queremos añadir otro aspecto, simplemente recordatorio, y es que la ley contempló un 1% sobre las cotizaciones para algo que nos parece fundamental, que era para formar, informar y ayudar al autónomo en cese de actividad a recuperar su actividad económica. Al ritmo que vamos este 1% ya suma aproximadamente 4 millones de euros, es decir, que empieza a ser una cantidad relativamente importante. Se contemplaba esa posibilidad, porque esto sí que es lo que llamamos la segunda oportunidad, en el sentido real de término, en el cese de actividad. Pero tenemos un problema práctico, y es que desconocemos absolutamente lo que ha pasado con el fondo. Sabemos que se ha recogido, que se ha transferido a las comunidades autónomas, que son las encargadas de la gestión, pero ni el ministerio ni nosotros sabemos más. Por tanto, proponemos que en esta ley haya algún tipo de regulación más concreta de este fondo, y particularmente que las asociaciones estemos informadas de su gestión para que, al menos, podamos vigilar la consecución de los objetivos últimos de este fondo que se incorpora a las políticas activas en general y que luego no se dedica al fin para el que estaba contemplado.

El señor **PRESIDENTE**: Comenzamos con el turno de los portavoces con la intervención de doña Patricia Blanquer Alcaraz, del Grupo Parlamentario Socialista.

La señora **BLANQUER ALCARAZ**: En nombre del Grupo Socialista, en primer lugar quiero agradecer la comparecencia de ambos representantes en esta Comisión y, sobre todo, las enriquecedoras aportaciones que han realizado.

Basándonos en todo lo que nos han dicho, nos gustaría hacer una pequeña reflexión, sobre todo para profundizar un poco más en todas las cuestiones, porque ambos han hecho determinadas referencias y nos gustaría ponerlas en valor. Es cierto que, como indica la memoria que acompaña al proyecto de ley, han sido muy pocas las prestaciones por cese de actividad que han sido reconocidas, pero también es cierto que más de 2.500 personas han podido recibir una prestación que antes del año 2011 era impensable. Este es un aspecto, repito, que los intervinientes han puesto en valor y que incluso destacaban como un avance importante; por tanto, me gustaría que así quedara reflejado. En el año 2011 se dio un primer paso, aunque, a la vista de los datos y ante un mercado laboral cambiante, se visualiza insuficiente, como

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 636

30 de septiembre de 2014

Pág. 8

bien dicen, para cubrir la demanda de protección del colectivo de autónomos. También dicen, y lo comparto, que en estos momentos y a la vista de los datos hay una cobertura financiera importante que hay que tener en cuenta.

Hay que pensar que la casuística de los autónomos es muy variada, y atender sus circunstancias sobrevenidas de manera racional y justa no es tarea fácil para la Administración, sobre todo si tenemos en cuenta que hay muy poco camino recorrido en cuanto a la concienciación de la necesidad de cotizar para contribuir al sistema de protección. De hecho, según las estimaciones que se realizan a través de los datos que se recogen en la memoria y de las estadísticas de afiliación de la página web del Ministerio de Seguridad Social, en el año 2013 tan solo un 17 % de los afiliados en el régimen especial de los trabajadores autónomos tenían cobertura por cese, que es un porcentaje muy bajo. Es cierto que en el proyecto de ley se flexibilizan algunos requisitos de acceso a la prestación. Ustedes han incidido en muchos aspectos, pero quisiera que me dijeran si consideran que son suficiente garantía de cobertura para los autónomos o no. De su exposición deduzco que no, pero me gustaría que me lo dijeran. También me gustaría saber qué valoración les merece la gestión que están realizando las mutuas en cuanto a la contingencia del cese de actividad para los trabajadores autónomos o por cuenta propia. Es decir, ¿la mutua informa y asesora al autónomo de manera eficaz o ralentiza y burocratiza la tramitación de solicitudes? Se ha puesto antes algún ejemplo, pero me gustaría que profundizaran en ello. De hecho, a la vista de los datos, y basándose en su experiencia, ¿creen que la decisión de concesión de la prestación debe continuar recayendo en las mutuas o debería situarse en las mismas áreas y entidades que gestionan las prestaciones por desempleo de un trabajador por cuenta ajena? Creo que es una reflexión que cabe hacer y me gustaría conocer su opinión.

Tampoco podemos quedarnos solo con la revisión de la prestación por cese de actividad, porque, como han dicho en muchas ocasiones, queda mucho por avanzar en la protección de los autónomos. Desde el año 2012 se han llevado a cabo muchos cambios en las cotizaciones de los trabajadores autónomos, aumentos de la base mínima de cotización, reducciones y bonificaciones de manera desordenada, etcétera, que están generando situaciones injustas entre los trabajadores autónomos societarios y los autoempleados y entre los que iniciaron su actividad antes de la entrada en vigor de la tarifa plana y los que lo hicieron en plena crisis, que no han podido optar a ninguna ayuda.

El Grupo Socialista estima necesario también hacer un análisis más profundo sobre cómo hacer que las cotizaciones en el régimen de autónomos sean más progresivas, que se ajusten a los ingresos reales de su actividad económica y cómo mejorar la protección a los trabajadores, en especial a aquellos autoempleados con ingresos más bajos y que apenas pueden pagar los gastos que genera su actividad. Por ello, el PSOE pidió en el mes de marzo la creación de una subcomisión de análisis de la problemática de los autónomos en su conjunto, con la finalidad de conseguir la progresividad en el régimen especial de trabajadores autónomos y hacer un paquete integral de propuestas de actuación para dirimir las desigualdades que existen actualmente y hacer sistema más eficaz. De momento esta subcomisión no se ha creado. Me gustaría saber si no creen que debería abordarse toda esta protección en su conjunto y qué opinión les merece.

Me hubiera gustado hacer referencia a algunos aspectos que han planteado, pero no lo hago por falta de tiempo. De todas formas, me gustaría saber qué opinión les merece la gestión de las mutuas en cuanto a las contingencias profesionales. En términos generales, ¿creen que las mutuas informan adecuadamente sobre la cobertura y la asistencia que ofrecen y que ante contingencias sobrevenidas atienden de manera eficaz? ¿Consideran que todas las mutuas autorizadas por el ministerio cuentan con una infraestructura adecuada para controlar desde el primer día la incapacidad temporal? ¿Consideran que el absentismo injustificado, como lo denomina el proyecto de ley, es materia a tratar por las mutuas?

El señor **PRESIDENTE**: Por el Grupo Parlamentario de La Izquierda Plural, tiene la palabra el señor Coscubiela Conesa.

El señor **COSCUBIELA CONESA**: Señor presidente, me marcharé de aquí sin entender exactamente cómo funciona la liturgia, pero eso es lo de menos. Es que cuando creo haberla entendido me la cambian.

Gracias por su presencia y por su interesante aportación, que estoy convencido de que nos servirá para nuestra tarea de intentar la mejora de este proyecto de ley, que ya dijimos en su momento que a nosotros nos parece necesario, aunque creemos que se está perdiendo una oportunidad. Quisiera pedirles algunas aclaraciones. No han comentado ustedes nada en relación con que parece que se apunta un cambio en la naturaleza jurídica de las mutuas, que de momento aparece solo con el cambio de nombres

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 636

30 de septiembre de 2014

Pág. 9

—y hoy el señor Reyna lo ha insinuado—. Nos gustaría que lo explicaran, porque creo que no es una reflexión filosófica, ya que de ahí nacen aspectos importantes como ese equilibrio entre derechos políticos y responsabilidades. Creo que si se hace una ley es básico abordar esa cuestión. En segundo lugar, no han comentado nada de algunas cuestiones, porque querían concentrarse en lo que querían concentrarse y es legítimo. Quisiéramos conocer exactamente su opinión en relación con la gestión de lo que pudiéramos llamar el tronco de las competencias o funciones propias de las mutuas, al menos de lo que eran en su momento, que es, como he dicho, el tema de las contingencias profesionales en relación con los autónomos. Nos gustaría saber si tienen ustedes alguna valoración sobre cómo se está gestionando, como se podría mejorar, y si piensan que debería aprovecharse la ley para hacerlo, la cobertura y la calidad de esas contingencias profesionales, también en relación con lo que parece una nueva función que se quieren encargar a las mutuas vinculadas al llamado absentismo no justificado.

En cuanto al cese de actividad, hemos entendido perfectamente lo que ustedes están planteando. De todas maneras, a La Izquierda Plural —y creo que a todo el mundo— le interesaría mucho conocer su opinión en relación con un tema muy significativo, no diría más importante, pero sí más trascendente, que es si consideran que está bien ubicada la responsabilidad de la gestión de la prestación por cese de actividad en las mutuas y si se han planteado el interrogante de si ese desequilibrio entre aportaciones de los mutualistas autónomos y las prestaciones que reciben puede tener que ver no solo con la ley, con el reglamento, con su interpretación restrictiva, sino con algo que es intrínseco a las mutuas, que es ganar siempre y nunca perder, o poner por delante de todo la estabilidad financiera y no la cobertura de las necesidades. También nos gustaría saber si piensan que eso en otro ámbito obtendría otros equilibrios mejores, sin incurrir en déficit, cosa que nadie desea para nada, y lo digo porque siempre haya alguien que te atiza en esas cuestiones.

Creo entender lo que ustedes plantean, porque de hecho es lo que desea todo el mundo: estar, decidir y no responder. Me gustaría que concretaran más exactamente ese punto de equilibrio del que ustedes hablan. Han dicho que nos lo van a entregar por escrito, pero si pudieran aclararlo ahora se lo agradeceríamos. Hay una cosa que creo que todos deberíamos tener claro, no solamente en relación con ustedes, sino con una ley que puede intentar resolver unos grandes problemas de las mutuas, y es que quien mancomuna intereses, responsabilidades y decisiones cree que no tiene responsabilidades en esas decisiones, y lo cree porque nadie se las ha exigido nunca. Creo que eso tiene algo que ver con algunas de las cosas que han pasado en las mutuas, que supongo que esta tarde veremos en la comparecencia del Tribunal de Cuentas. Señor Reyna, usted lo ha dibujado muy bien: ser mutualista comporta tener responsabilidades; no ser mutualista no comporta tener derechos políticos. Ser mutualista, tener derechos políticos y tener responsabilidades es coherente; ser mutualista, no tener responsabilidades y tener derechos políticos chirría un poco. No sé si ustedes querrán concretar un poco más esas cuestiones, porque para nosotros esta ley debería ser una oportunidad para abordar aquellas asignaturas pendientes que tiene el sistema de mutuas que, desde mi punto de vista, es el que menos ha evolucionado, contrariamente a lo bien que ha hecho, en general, con todas sus limitaciones, nuestro sistema de Seguridad Social.

El señor **PRESIDENTE**: Por el Grupo Parlamentario Catalán de Convergència i Unió, tiene la palabra el señor Campuzano i Canadés.

El señor **CAMPUZANO I CANADÉS**: Quiero agradecer la comparecencia de los señores Amor y Reyna.

En sus intervenciones, han trasladado una idea que no me parece menor cuando abordamos las cuestiones vinculadas, en general, a la Seguridad Social, en concreto, en relación con las mutuas de trabajo, y más concretamente con la regulación del cese de actividad, y es que, a pesar de los avances que se han producido en los últimos quince años en la equiparación de la protección social de los autónomos con los trabajadores del régimen general, la desconfianza, la presunción de fraude con la que la Administración aborda las necesidades de estos trabajadores no se termina de superar. Esa presunción de fraude instalada en la Administración de la Seguridad Social, que se traslada en la regulación legislativa y reglamentaria, seguramente no solo no sirve para resolver los problemas de fraude que puedan existir sino que, sobre todo, termina perjudicando la protección social de los autónomos. El ejemplo paradigmático de este planteamiento ha sido que aquello que era una demanda histórica, que era proteger las situaciones de desempleo de los autónomos, con un hito histórico, sin lugar a dudas, que fue el reconocimiento del cese de actividad, finalmente ha resultado claramente insuficiente, ya que no se ha llegado al nivel de

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 636

30 de septiembre de 2014

Pág. 10

efectiva cobertura de ese riesgo. Esto se ha producido, además, en un momento en el que los autónomos han sido los grandes perjudicados de esta crisis y aquellos que menos protección social han encontrado.

Está bien que el proyecto de ley del Gobierno avance en una mayor flexibilidad de esta cuestión, pero también es cierto que las propuestas que nos plantean son más que razonables si de verdad queremos garantizar que el autónomo que pierde su negocio no se quede sin nada. Creo que la obligación de la Cámara es atender a estos cientos de miles de autónomos, por desgracia no para protegerlos de esta crisis, sino de las próximas. Como en tantas materias, lo que hoy abordamos quizá no sirva para proteger a personas que ya han perdido su empleo, pero sí para el futuro.

En el debate de las mutuas de accidentes de trabajo, plantean una cuestión fundamental, que es la gobernanza de las mutuas, el modelo de gobierno de las mutuas. En ese modelo, un sector —como decía el señor Amor— tan extremadamente mutualizado debe participar más allá de lo que formula la propuesta del Gobierno. Por tanto, vamos a mirar con mucha atención las propuestas que ustedes nos formulan y vamos a trabajar para intentar que ese sector, que no es menor y que, como sabemos todos, va a aumentar su peso en la economía en los próximos años en la gestión de estos recursos tan significativos, en la protección social de los autónomos, tenga su precedencia. Sepan que van a contar con la complicidad y el apoyo de Convergència i Unió para intentar mejorar el proyecto de ley también en materia de participación de los autónomos en la gobernanza de las mutuas.

El señor **PRESIDENTE**: Señor Olabarría, ¿después de la operación de rodilla está en condiciones de intervenir?

El señor **OLABARRÍA MUÑOZ**: La operación ha sido solo de la rodilla, señor presidente. **(Risas)**. No estoy acostumbrado a articular con este órgano mis argumentarios.

El señor **PRESIDENTE**: No tenía la menor duda.
Tiene la palabra.

El señor **OLABARRÍA MUÑOZ**: Agradezco su generosidad y solicito disculpas por no haber podido llegar antes, porque esto sí que está vinculado a la disfunción de la rodilla, a la lentitud al caminar y a los obstáculos dimanantes de no tener AVE desde Bilbao y tener que venir en avión, subiendo y bajando escaleras y sorteando toda suerte de obstáculos de esta naturaleza.

En cuanto a los comparecientes —buenos amigos personales los dos—, quiero saludarles sin más. Seguro que su intervención ha sido ilustrativa en relación con un proyecto de ley sobre el que mi grupo parlamentario tiene reservas importantes. Es un proyecto de ley que regula la protección de una contingencia que afecta a los trabajadores autónomos, que es la prestación por cese de actividad. El sector o las empresas, las mutuas de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales, reivindican tener recursos suficientes para poder atender adecuadamente esta prestación, que es la equivalente o la homónima al desempleo en el ámbito de los trabajadores dependientes. La fluctuación en el ámbito del desempleo de los trabajadores autónomos nos hace ser muy cautelosos y, sobre todo, muy precisos a la hora de tabular las expectativas, incluso desde una perspectiva actuarial, de lo que supone desde un punto de vista económico-financiero la protección adecuada de este mecanismo, pero también sobre las demás cuestiones, sobre las cuales me imagino que habrán opinado los comparecientes, en primer lugar, sobre la publicación, que en opinión de mi grupo parlamentario es la característica de este proyecto de ley. Paradójicamente hay análisis que hacen referencia a la privatización, a la protección, desde la perspectiva colaboradora, de las contingencias a las que atienden las mutuas y nosotros observamos lo contrario en este proyecto de ley. Me gustaría conocer la opinión de los comparecientes.

Es una verdadera publicación que se puede estructurar mediante las 36 materias o mecanismos de control *ex novo* que se atribuyen a la Administración, a las entidades gestoras de la Seguridad Social, en relación con el funcionamiento normal de las mutuas de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales, que hacen referencia a todos los ámbitos de gestión: a la utilización no neutra de determinadas preposiciones, como mutuas de accidentes de trabajo o entidades colaboradoras sujetas a la dirección, no al control, sino a la dirección —la expresión dirección no es neutra, sino que indica subordinación jerárquica; otra cosa es la expresión control, que ya se puede ejercer sobre entidades no sometidas a un régimen de subordinación jerárquica—; a la funcionarización del personal al servicio de las mutuas, que prácticamente se configura a través de las previsiones del Estatuto del empleado público. También se ubica en las mutuas la configuración jurídica que regula el sector público administrativo, no el

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 636

30 de septiembre de 2014

Pág. 11

sector público empresarial —nos estamos refiriendo a distintos ámbitos de actividad—, como puede ser la configuración de sus consejos de dirección, de sus consejos rectores, de sus retribuciones, de la retribución de su personal de alta dirección, de la retribución del personal con carácter general que debía ser regulado por convenio colectivo. Todo eso es objeto de sustitución mediante un régimen de convergencia hacia la condición de empleados públicos, tanto del personal de la alta dirección como del que trabaja en las mutuas de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales. Otro ámbito se refiere al criterio de redistribución de los excedentes, fundamentalmente del Fondo de reserva de estabilización previsto para las contingencias profesionales, fondo de reserva que se tabula desde la Administración y que se utiliza también para cubrir las necesidades del sistema, en un ciclo delicado para el sostenimiento del sistema de Seguridad Social que requiere recurrir a los fondos de las mutuas; de hecho, para cubrir los déficit financieros del sistema de mutuas se recurre siempre antes a los fondos de las mutuas que al Fondo de reserva obligatorio. Otro está relacionado con la disposición del patrimonio histórico de las mutuas, que prácticamente se amortiza o se hace desaparecer y no se establecen previsiones para una cobertura de los excedentes, o que dimane de los propios excedentes de las mutuas, para la configuración de un saneado patrimonio histórico, que es el que a la postre puede servir, señor presidente, para cubrir las actuaciones en materia de prevención de riesgos laborales que las mutuas también pueden acometer.

Son muchas las cuestiones que nos generan reticencias. Se ubica a las mutuas en una posición de subordinación jerárquica y —si me permite la expresión— cuasi orgánica con el sistema público de Seguridad Social. Se hace desaparecer la configuración jurídica de estas entidades tal como se concibe desde que existió la primera, en el año 1900, y tal como se concibió en los años 1963 y 1975. Quisiéramos conocer la opinión de los comparecientes en relación con las cuestiones jerárquicas de la ley y con las particulares que he citado al inicio de mi intervención, como es la protección de los requerimientos del cese de actividad, del desempleo de los trabajadores autónomos. Me gustaría saber si entienden que la protección de esta contingencia, que también se atribuye a las mutuas, está bien configurada normativa y jurídicamente o echan de menos algún tipo de previsión complementaria respecto a los preceptos que la regulan. Si me quieren decir algo sobre las demás contingencias que cubren las mutuas, como los accidentes de trabajo, la enfermedad profesional, la de la incapacidad transitoria, que es importantísima, y los mecanismos para crear fondos de reserva de estabilización que puedan cubrir suficientemente dicha protección y no provocar el cese del reconocimiento de la incapacidad transitoria antes de tiempo, muchas veces por insuficiencia de recursos para mantenerla, etcétera, bienvenidas sean estas opiniones. Fundamentalmente estoy interesado en lo que afecta a los trabajadores autónomos de forma más específica, que es la protección del cese de actividad, que es una competencia importante y de las últimas atribuidas a las mutuas de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales, pero que debe estar bien configurada jurídicamente y luego provista de mecanismos de financiación suficientes, porque suficiente tiene que ser también, por imperativo constitucional, la protección del cese de actividad de los trabajadores autónomos.

Muchas gracias por su interés por mi salud, señor presidente.

El señor **PRESIDENTE**: Por el Grupo Parlamentario Popular, tiene la palabra el señor García Pérez.

El señor **GARCÍA PÉREZ**: En primer lugar, quiero dar las gracias a Lorenzo Amor Acedo, presidente de la Federación Nacional de Trabajadores Autónomos, ATA, y a Sebastián Reyna Fernández, secretario general de UPTA, por comparecer hoy ante esta Comisión y darnos su opinión sobre la reforma que abordamos.

El Gobierno ha puesto en marcha un nuevo proyecto de ley por el que se modifica el texto refundido de la Ley de la Seguridad Social en relación con el régimen jurídico de las mutuas de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales de la Seguridad Social, que fue aprobado por el Consejo de Ministros el pasado día 18 de julio y remitido posteriormente a esta Cámara para dar comienzo a su tramitación parlamentaria. Como todos ustedes saben, las hasta ahora denominadas mutuas de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales, que por el proyecto de ley pasan a denominarse mutuas colaboradoras de la Seguridad Social, son unas entidades cuyo origen histórico se aleja en el tiempo hasta los inicios del pasado siglo XX y que desde el año 1966 forman parte del sistema de la Seguridad Social, en el sentido institucional del mismo, porque participan en la gestión de las funciones públicas que corresponden al mismo, y a tal efecto reciben los recursos para hacer frente al pago de las prestaciones económicas que tienen encomendadas, pero que son de titularidad pública. Es un modelo a preservar, pero que está sujeto a las mismas necesidades de actualización, modernización y adaptación a las nuevas realidades que las

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 636

30 de septiembre de 2014

Pág. 12

propias entidades y sistemas comunes del sistema público de la Seguridad Social. Este texto que nos remite el Gobierno contiene medidas muy necesarias e importantes para un ámbito de la Seguridad Social, el de sus entidades colaboradoras, las mutuas, de gran relevancia por su incidencia económica y social, pero también institucional en la medida en que se corresponde con una experiencia exitosa de colaboración público-privada muy a considerar. No obstante, su importante contribución al sistema de prestaciones en el ámbito de sus competencias y sus indudables logros estaba necesitada de una actualización en muchos de sus cometidos y obligaciones. Se pretende dotar al marco jurídico que regula las mutuas de mayor claridad, transparencia y seguridad jurídica al incorporar muchos aspectos actualmente no regulados o contemplados de forma dispersa en normas reglamentarias de forma que se solucionará el problema de su oscuridad y confusión, así como el de la incertidumbre existente en la actualidad. Asimismo se dotará de estabilidad al régimen de la colaboración, pues sus modificaciones tendrán que realizarse mediante norma con rango de ley, por lo que sus futuros cambios se realizarán con mayor transparencia en comparación con lo ocurrido hasta ahora. Por todo ello, la nueva regulación dará al sector, a las empresas asociadas y a los beneficiarios mayor seguridad jurídica.

Dentro de este proyecto se establecen mejoras en la gobernanza de las mutuas. Por ejemplo, se establece la responsabilidad personal y directa de los distintos órganos directivos; las retribuciones de los altos cargos de las mutuas; los trabajadores autónomos asociados a una mutua pasan a tener la misma consideración que los empresarios asociados; se mejora la regulación de los órganos de gobierno de las mismas y se incorpora una representación de la Asociación de Trabajadores Autónomos a esta Comisión, en la que hasta ahora únicamente participaban los sindicatos y las asociaciones de empresarios. Otro punto importante de esta reforma tiene que ver con la reserva y con los excedentes que generan las mutuas. Como ustedes saben, las mutuas por cada uno de los excedentes si lo hubiera obtenido por cada una de las contingencias, es decir, por las contingencias profesionales y por las comunes, así como por la gestión del cese de la actividad de trabajadores autónomos, deben dotar una reserva. En relación con este nivel de reserva se pretenden incorporar los siguientes cambios: recuperación del tope de reserva de estabilización por contingencias profesionales o la otra reserva que se modifica es la relativa al cese de actividad de los trabajadores autónomos. Con respecto a los excedentes que queden en las mutuas, una vez descontadas las diferentes reservas, tienen que ir dirigidos a financiar determinados fondos de la Seguridad Social. Se destina el 80% del excedente, después de dotar la reserva de contingencias profesionales, al Fondo de contingencias profesionales, actualmente denominado Fondo de prevención y rehabilitación, y el 20% restante del excedente se destina a una reserva complementaria y de asistencia social. Los excedentes derivados de las contingencias comunes, después de descontadas las reservas correspondientes, se destinarían al Fondo de reserva de la Seguridad Social.

Dentro de este proyecto que se nos presenta hoy también existen modificaciones incorporadas en determinadas prestaciones gestionadas por las mutuas, en la gestión de la prestación económica por incapacidad temporal, ITE, derivada de las contingencias comunes, posibilitando que las mutuas tengan el control y el seguimiento de la prestación desde el primer día de la baja o la gestión del cese de actividad de los trabajadores autónomos. Esta prestación, tal y como está actualmente diseñada, genera muchos problemas puesto que son muy difíciles de cumplir los requisitos previos de la norma para poder tener acceso a la percepción de la prestación. La propuesta que se plantea consiste en suavizar los requisitos de acceso a la prestación para que realmente pueda ser una cobertura adecuada para los autónomos. Se puede destacar que se mantienen la voluntariedad de la prestación, se elimina la obligación de tener que cotizar por contingencias profesionales, salvo que por motivo de actividad sí deba tenerse cubierta esa contingencia al incorporarse a la prestación por cese de actividad, lo que reduce la cantidad que el autónomo debe abonar. Cuando se produzca el abono de las cantidades adeudadas por no estar al corriente del pago ante la invitación al pago del órgano gestor, el trabajador autónomo tendrá derecho a la protección por cese de actividad. Se reduce el nivel de pérdidas de 30 en un año o del 20 en dos años únicamente al 10 en un año. Se facilita el medio de justificación de los motivos que llevan al cese de la actividad. Serán considerados Trade aquellos trabajadores autónomos que habiendo solicitado el reconocimiento a su cliente, este no lo haya formalizado. Aunque se establezca que el trabajador autónomo que facture al menos el 90% a un único cliente será considerado como Trade. La nueva regulación mantiene la necesidad de que la prestación sea autosuficiente financieramente, es decir, que se han de incorporar medidas que aseguren la financiación de la prestación. Sin embargo, la modificación incorporada elimina la discrecionalidad que existe en la normativa actual a la hora de determinar cuál es el tipo de

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 636

30 de septiembre de 2014

Pág. 13

cotización aplicable al dejarlo en función de los estudios actuariales que precedan. Con la nueva propuesta se establecen unos mecanismos automáticos que garantizan la suficiencia financiera de las prestaciones.

En definitiva, desde el Grupo Parlamentario Popular creemos que esta reforma de la normativa de las mutuas es profunda, pero equilibrada; que cumple con los mandatos, como los de la Ley 27/2011 y las recomendaciones del Pacto de Toledo; moderniza la gobernanza de las mutuas y aumenta considerablemente la transparencia de su gestión estableciendo unas reglas adecuadas para el establecimiento de las reservas y el uso de los excedentes y, cómo no, remodelando alguna de las prestaciones de la Seguridad Social en las que las mutuas participan activamente mejorando su gestión y eliminando trabas en su funcionamiento y acceso a las mismas.

El señor **PRESIDENTE**: Finalizado el turno de los portavoces, tiene la palabra el señor Amor Acedo.

El señor **PRESIDENTE DE LA FEDERACIÓN NACIONAL DE TRABAJADORES AUTÓNOMOS, ATA** (Amor Acedo): Intervengo muy brevemente para contestar a las preguntas que han formulado. En primer lugar, en el ámbito de las mutuas —y tendrán oportunidad de poder cuestionarlo cuando venga aquí el representante de las mutuas—, los autónomos son los niños bonitos en estos momentos. Digo que son los niños bonitos, porque ninguna mutua renunciaría a la gestión de las prestaciones de los autónomos. En otro momento ha habido otro colectivo que era importante. Pero para rentabilidad, la de los autónomos. Somos el colectivo más mutualizado, que más pagamos en cotizaciones y que menos recibimos en prestaciones. Casualmente, me encantaría, como presidente de una organización representativa de los autónomos, conocer el informe de cotización y prestación de las gestiones de las mutuas, y sobre todo de la incapacidad temporal. No lo encuentro en ningún sitio.

Señor Coscubiela, absentismo en los autónomos es una palabra inexistente en el vocabulario del autónomo. Entre otras cosas, porque las mutuas tampoco te dejan el absentismo. En el momento que transcurren unos días que estas de baja ya estás recibiendo la primera llamada. Se da el caso —y le voy a poner un ejemplo muy práctico— de una embarazada autónoma que antes de tener la prestación por maternidad por nacimiento de la criatura se dio de baja y recibió tres llamadas en dos semanas de la mutua preguntando los motivos. Permítame que le diga que el absentismo ni existe ni se permite. Somos los niños bonitos, en estos momentos les plantean a las mutuas quitar las cotizaciones de los autónomos y les hacen un roto.

Preguntaban: ¿Qué valoración hacemos de la cobertura? Don Sebastián Reina y yo en el año 2010, una vez aprobada aquí la prestación por cese de actividad, nos fuimos a las mutuas. Queríamos llegar a un código de buenas prácticas, lo típico para no judicializar, dada esa desconfianza generalizada que hay siempre en el legislador hacia los autónomos, como decía el señor Campuzano. Mi organización tiene una demanda en el Tribunal Supremo de un autónomo por 1.200 euros, pero la dignidad está por encima de muchas cosas. Aquí hay un autónomo al que se le ha negado una prestación por sus actividades son 1.200 euros. Como me han preguntado sobre la gestión de las mutuas, saben que el accidente *in itinere* no existe para el autónomo. ¿Cuándo un accidente *in itinere* es un accidente en misión? Hay un cristalero al que se le rompió un cristal, que perdió casi una pierna, y tenemos una demanda con una mutua en un Tribunal Superior de Justicia. ¿Eso es en misión o *in itinere*? Casos prácticos como este le podemos contar y se dan todos los días. El problema que hay con la mutua es que todo lo que sea reconocer una prestación significa dinero. **(La señora Blanquer Alcaraz: Claro, ese es el tema)**. Si nos dan a elegir, que lo lleven los servicios públicos, encantados. Le puedo decir que va a subir la siniestralidad de los autónomos, en accidente de trabajo y en incapacidad. ¿Por qué? Porque los servicios públicos son menos tajantes, menos duros que los servicios de las mutuas. Pueden hacer una encuesta en el ámbito de los autónomos, pero tenemos personas que realmente están muy malos, que no se pueden mover de una cama —y seguro que pueden conocer a algún autónomo— y no le reconocen esa enfermedad profesional o común y le dicen que está apto para hacer otra cosa. Este es el día a día en nuestros teléfonos de atención.

Respecto a la gobernanza, según las intervenciones que hemos hecho tanto don Sebastián Reina como yo, nosotros queremos ser mutualistas con derechos y obligaciones. Es decir, los autónomos no se pueden diferenciar entre si un autónomo tiene un trabajador a lo largo de un año o no. Tenemos que ser mutualistas con todos los derechos y todas las obligaciones. Tengamos trabajadores o no. A las mutuas tampoco les va a gustar esto, porque somos más y a lo mejor nos temen. En una asamblea de una mutua bastaría con que una de las dos organizaciones planteáramos llevar cuatro autobuses y a lo mejor el temor viene por ahí. Si me planto con cuatro autobuses en una asamblea y 200 personas puedo realizar

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 636

30 de septiembre de 2014

Pág. 14

un cambio en los órganos de gobierno. Es loable, esto es democracia. Es el temor que se tiene y por eso no se quiere que los autónomos sean mutualistas; no es otro. No se quiere que los autónomos sean mutualistas para que no se pierda el control de la gobernanza de las mutuas.

¿Si hay una cobertura suficiente? A todos nos hubiera gustado más. En el año 2010 cuando entró el anteproyecto de ley aquí iba mucho más flojo de como salió la ley. El tiempo ha demostrado que habiendo 600.000 cotizantes, los datos —lo han dicho ustedes en la memoria económica— son lo suficientemente clarificadores como para mejorar la cobertura de esta prestación. Aprovecho una cosa, porque me lo he preparado. Ya que no son más que 2.500 —me lo han oído decir en varias ocasiones, unas veces públicamente y otras cuando he comparecido aquí— lo único que le separa a un parado autónomo reconocido de un parado asalariado es el derecho al Plan prepara. Permítame que les pida que por favor, esos 2.500 autónomos, que ya han cobrado la prestación por cese de actividad y que están reconocidos como parados puedan acceder al Plan prepara, con los mismos derechos y obligaciones que pueda tener un parado que hoy lo cobra. Siempre se nos había dicho que no podía acceder porque no había un reconocimiento de un cese de actividad o de un desempleo. Por tanto, que lo tengan esos 2.500 a los que se les ha sido reconocido.

¿Cómo funcionan las mutuas? Todo es mejorable, pero les voy a dar un dato, porque los ejemplos son clarificadores. Uno de los 600.000 autónomos que en estos momentos tiene la cobertura por contingencias profesionales —le voy a poner el ejemplo con un conductor de Panrico de hace unos días— se presenta en la mutua por un accidente laboral. La mutua le atiende correctamente, pero se le ha denegado la cobertura de contingencias profesionales. ¿Saben por qué? Porque no solamente basta con presentarse en la mutua y decir que has tenido un accidente, sino que hay que comunicarlo por un sistema que se llama Delta, por Internet. Estas son las trabas que a veces se nos ponen en el camino para aquellos autónomos que trabajan de forma individual o que no tienen un asesor. Esto parece inconcebible, que en pleno siglo XXI no baste la simple comparecencia en una mutua de accidentes de trabajo con un parte como para que no le sea reconocida una prestación por no haberlo comunicado por el conducto reglamentario. Con esto se ha contestado prácticamente a lo que planteaban. Estoy de acuerdo en que sería importante crear una subcomisión para analizar muchas cosas, pero sobre todo no parece muy lógico que en estos momentos —y lo saben porque lo hemos hablado— haya 400.000 autónomos que estén cotizando por una base superior a sus ingresos y que haya 700.000 autónomos que estén cotizando por una base inferior a los 30.000 euros de rendimiento neto que tienen. Hay que adecuar las cotizaciones a los ingresos y en eso hay que avanzar. Crear una subcomisión en la que se hable de estos aspectos siempre es positivo, porque estamos en la Comisión del Pacto de Toledo. Lo hemos defendido en otras ocasiones, estamos de acuerdo en mejorar las prestaciones, pero las contribuciones tienen que ser paritarias y hay que adecuar las cotizaciones a los ingresos de los autónomos en cada momento.

El señor **PRESIDENTE**: Don Sebastián Reyna Fernández, tiene la palabra.

El señor **SECRETARIO GENERAL DE LA UNIÓN DE PROFESIONALES Y TRABAJADORES AUTÓNOMOS, UPTA** (Reyna Fernández): Intervengo muy brevemente, porque coincido en la mayoría de las afirmaciones hechas por don Lorenzo Amor y evito tener que trasladar mi opinión. La intención es adecuada, pero las soluciones no son suficientes. Simplemente mejorando algunas de las que se proponen en algunos aspectos concretos, como he indicado anteriormente, podría salir un proyecto ley con un paso cualitativo. Si no resolvemos esas soluciones prácticas, al final nos podemos encontrar en la misma situación, es decir, que la intención no ha servido para nada en el objetivo. Es suficiente si se resuelven estos problemas prácticos planteados. Hay un tema de fondo que plantean en su pregunta, tanto el Grupo Parlamentario Socialista como el Grupo de La Izquierda Plural, en relación a la gestión de las mutuas, sobre la satisfacción, si consideramos que deben de ser las entidades que deben de seguir gestionando esta prestación por cese de actividad y la cobertura de los accidentes de trabajo. No nos hemos atrevido a plantear una enmienda concreta de modificación de este sistema. Lo digo claramente, porque debemos de tener mucha información y seguridad antes de hacer una propuesta de estas características, aunque el debate está abierto. Hay dos elementos objetivos que se pueden plantear. Por una parte, una de las causas objetivas que llevaron a que fueran las mutuas las gestoras no existe en este proyecto de ley, no hemos hablado del tema, pero es un aspecto muy importante y es que se separa la cotización por accidente de trabajo y enfermedad profesional de la cotización por prestación de cese de actividad. El origen de esta gestión vino dada porque al ser un paquete único, lo llamábamos *pack* de accidente de trabajo más cese de actividad, pareció razonable en aquel momento a los gestores de la Seguridad Social y a ustedes, que

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 636

30 de septiembre de 2014

Pág. 15

así lo aprobaron, hacerlo a través de estas entidades que ya eran gestoras de la parte central del paquete. Este fue el motivo. Nosotros no lo dudamos en aquel momento. Aunque no sabíamos como funcionaría, no pusimos en tela de juicio que fuera la mejor solución. Es evidente que objetivamente al separarse ambas cotizaciones ese debate se podría abrir. No nos hemos atrevido a plantearlo, porque hay que tener más información. Tampoco lo hemos querido formular, porque, en ningún caso, sin criticar la labor y el esfuerzo que hacen los servicios públicos de empleo, en el ámbito de autónomos nunca hemos creído seguro que fuera el servicio público de empleo el mejor gestor de este tipo de prestaciones, porque no es gestor de ninguna de nuestras prestaciones. El autónomo no pasa nunca por el servicio público de empleo. A pesar de que no pongo en duda su buena labor hacia los colectivos a los que se dirige, tenemos dudas factibles en nuestro colectivo de pensar hasta qué punto un servicio público de empleo daría un mejor servicio, no por su carácter público, sino por su característica de función. No hemos encontrado el sistema idóneo para gestionar este tipo de prestaciones.

En cuanto a la satisfacción, en principio no estamos formalmente satisfechos de la labor individualizada de las mutuas, y siempre puede haber excepciones en esta gestión, por supuesto. También es cierto que el resultado es el que es, pero había aspectos reglamentarios y normativos que justificaban que no se pudieran haber tenido los resultados que se querían. Nos falta información. Uno de los aspectos que hay que dejar muy claro, sea responsabilidad de la Seguridad Social o de la mutua —no entro en ello—, es que hoy por hoy las asociaciones que representamos a los autónomos no tenemos información más que aquella a la que podamos acudir que se publica circunstancialmente. Ha sido absolutamente imposible sentarse en una mesa a discutir formalmente la gestión diaria. Esperamos que con nuestra presencia en las comisiones de vigilancia se resuelva, pero hoy por hoy eso ha sido imposible, por lo que tenemos un déficit de información para poder opinar sobre cuáles deben de ser las fórmulas de gestión más adecuadas, y por eso no nos hemos atrevido a hacer propuestas muy concretas. Lo mismo ocurre con respecto al accidente de trabajo, la enfermedad profesional y la incapacidad transitoria, tenemos un déficit de gestión clarísimo. Hemos accedido por primera vez a la información real —parece ser real— de cuántos accidentes de trabajo han sido reconocidos en el año 2012 para trabajadores autónomos, superan los 13.000, y lo hemos recibido en el Instituto de Seguridad e Higiene en el Trabajo, que es el organismo que ha hecho una investigación para poder informarnos, porque ahí sí estamos oficialmente y tenemos derecho a exigirlo. En mi caso concreto ni siquiera estamos, pero he aprovechado para ir en nombre de la UGT a pedir información.

¿Qué sabemos de los accidentes de trabajo? Que el porcentaje de accidentes graves en autónomo es sustancial y llamativo con respecto al porcentaje de graves en el régimen general. En el régimen general hay muchísimos más accidentes leves que graves y en el régimen autónomo la gran mayoría de accidentes reconocidos son graves. Está habiendo un déficit de información, los accidentes leves no se están cubriendo. El autónomo cuando tiene un pequeño accidente leve sigue trabajando, porque no conoce bien su sistema de derechos. Solamente aparece en la estadística los accidentes graves, porque son los únicos en los que es imposible seguir trabajando y se van a gestionar a través de la mutua correspondiente o del Instituto de Seguridad e Higiene en el Trabajo. Tampoco estamos contentos con el resultado de esta gestión, en la medida en que tenemos un déficit de información sobre esta materia.

Con respecto al tema de la gobernanza y la mutualidad, el principio básico de que si somos mutualistas tengamos los mismos derechos y si vamos a tener los mismos derechos políticos tenemos que asumir los mismos deberes. No me parece que sea tan grave asumir un deber patrimonial de pequeñas unidades en una institución tan grande, no tendría grandes consecuencias, pero el proyecto de ley se define por el no carácter de asociado y por eso hay ejemplos societarios múltiples en los cuales si bien alguien no es asociado, no tiene derechos políticos. Sin embargo, al haber un colectivo identificado y adherido específicamente con contrato, podría articularse un sistema de derechos de representación colectivos indirecto. En nuestro caso, estamos planteando que en una mutua cada 1.000 autónomos cotizantes hubiera un representante en la junta general que pudiera tomar la palabra. Es un derecho de representación indirecta que se ha dado en otro tipo de instituciones. O bien en el caso de candidatos a junta de gobierno que con el aval del 5% de los autónomos cotizantes alguien pudiera presentarse como candidato a la junta. Son fórmulas indirectas, que no es derecho político individual, pero al menos entiendo que no tienen por qué apartarse definitivamente los derechos de representación de un colectivo tan fundamental en este tipo de entidades, sobre todo si van a gestionar prestaciones tan importantes como las que se plantean. Me uno al resto de los comentarios que ha hecho don Lorenzo Amor a este respecto y a los demás temas planteados.

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 636

30 de septiembre de 2014

Pág. 16

El señor **PRESIDENTE**: Muchas gracias. Podemos dar por terminada la primera sesión de los comparecientes. Sin más, quiero agradecerle, tanto al señor Amor Acedo como al señor Reyna Fernández, su presencia aquí en la Comisión del Pacto de Toledo, sus intervenciones y estoy convencido de que lo que nos han dicho será tenido en cuenta por los miembros de la Comisión. Despedimos a los dos comparecientes, muchas gracias.

Vamos a suspender durante unos minutos la sesión. **(Pausa)**.

— DEL SEÑOR DIRECTOR GERENTE DE LA ASOCIACIÓN DE MUTUAS DE ACCIDENTES DE TRABAJO, AMAT (SANZ CASADO). (Número de expediente 219/000668).

El señor **PRESIDENTE**: Vamos a reanudar la sesión de la Comisión del Pacto de Toledo y agradecemos la presencia en la misma de don Pedro Pablo Sanz Casado, director gerente de la Asociación de Mutuas de Accidentes de Trabajo, que va a intervenir a continuación. Señor Sanz Casado, tiene la palabra.

El señor **DIRECTOR GERENTE DE LA ASOCIACIÓN DE MUTUAS DE ACCIDENTES DE TRABAJO, AMAT** (Sanz Casado): Quiero comenzar trasladándoles nuestro agradecimiento, en nombre de las mutuas de accidentes de trabajo y de las más de 1.360.000 empresas que conforman su base asociativa, por la oportunidad que nos dan para comparecer en esta Comisión e informar respecto del proyecto de ley por la que se modifica el texto refundido de la Ley General de la Seguridad Social en relación con el régimen jurídico de las mutuas de accidentes de trabajo. Además de las previsiones recogidas para dicho régimen jurídico, este proyecto de ley también prevé modificaciones en cuanto a las prestaciones de incapacidad temporal y el cese de actividad de los trabajadores autónomos. No obstante, el desarrollo de mi intervención se centrará principalmente en el gobierno y funcionamiento de las mutuas como organizaciones que entendemos deben corresponder a los empresarios asociados.

Señorías, en el año 1900 los empresarios decidieron, libre y voluntariamente, asociarse para crear las mutuas de accidentes de trabajo con el fin de cubrir la responsabilidad de proteger económica y sanitariamente a los trabajadores frente a los accidentes laborales. Cuando en 1966 se impulsó el sistema de Seguridad Social se contó con las mutuas para colaborar en la gestión del accidente de trabajo y de las enfermedades profesionales, pasando esas prestaciones a considerarse públicas. Estas asociaciones privadas de empresarios, con 114 años de historia, han venido desempeñando un papel fundamental en el sistema de protección social español y son el mejor modelo de éxito de colaboración público-privada que existe. El 98% de las empresas españolas, más de 1.368.000, en las que desempeñan su actividad más de 12 millones de trabajadores, han optado voluntariamente por cubrir los accidentes de trabajo y las enfermedades profesionales con las mutuas, en lugar de recurrir a la alternativa pública. En el caso de los accidentes y las enfermedades no laborales, las contingencias comunes, más de 1.115.000 empresas, el 80,81% de las existentes en nuestro país, en las que trabajan 11 millones de personas, han optado voluntariamente por cubrirlos con una mutua. Durante 2013, los empresarios asociados, a través de las mutuas, contando con sus más de 20.500 profesionales, han tratado con un enfoque integral los accidentes de trabajo y las enfermedades profesionales de cerca de 480.000 trabajadores que lo han necesitado. Las prestaciones económicas y las rentas en favor de estos trabajadores ascendieron a 1.884 millones de euros. Han abonado prestaciones económicas por riesgo durante el embarazo y la lactancia a aproximadamente 63.400 mujeres, que han recibido subsidios por un importe superior a 280 millones de euros; han pagado prestaciones a más de 1.080 padres y madres trabajadoras, para que pudieran cuidar de sus hijos enfermos de cáncer u otra enfermedad grave, a lo que se han destinado cerca de 21 millones de euros; se han hecho cargo de más de 2.400.000 procesos de baja por enfermedad y accidente no laboral, abonando prestaciones económicas por importe de 2.680 millones de euros y han destinado una cifra superior a 24 millones de euros a evitar y reducir el número de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales.

En ese mismo 2013, los empresarios, a través de las mutuas, asistieron a los trabajadores accidentados o enfermos, realizando en torno a 16,5 millones de actos médicos, prestando una asistencia sanitaria de la máxima calidad, para lo que las mutuas cuentan con 23 hospitales y 1.000 centros ambulatorios dotados con tecnología, equipamiento y los recursos más modernos y avanzados a disposición y servicio de los trabajadores enfermos o accidentados. Asimismo, en esos centros desempeñan sus funciones cerca de 10.000 profesionales sanitarios, con la máxima profesionalidad y vocación de servicio y bajo el mismo código ético y deontológico que el resto de profesionales sanitarios de nuestro país.

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 636

30 de septiembre de 2014

Pág. 17

En 2013, las comisiones de prestaciones especiales de cada mutua, formadas paritariamente por empresarios y trabajadores, han reconocido ayudas especiales por importe de 22,48 millones de euros a más de 11.250 trabajadores, que habiendo sufrido un accidente de trabajo o una enfermedad profesional se encontraban en situaciones de especial necesidad. Las actuaciones llevadas a cabo en favor de estos trabajadores o de sus familiares han consistido principalmente en atención domiciliaria y psicológica, ayudas económicas, adaptación de viviendas y vehículos, adquisición de audífonos, aparatos oftalmológicos, prótesis, ortopedia y sillas de ruedas.

Considerando todo lo anterior, a la luz de los resultados obtenidos en los últimos estudios de opinión realizados, así como atendiendo a las cifras de reclamaciones interpuestas por los trabajadores a las mutuas, hay que destacar que el servicio que prestan solo puede calificarse de excelente y ejemplar. En 2013, respecto a los más de 2.900.000 procesos en los que intervinieron las mutuas, los trabajadores interpusieron 6.977 reclamaciones, lo que supone que solamente un 0,24% manifestaron algún tipo de disconformidad.

Señorías, los empresarios asociados a las mutuas tienen claro cuál ha de ser la función de estas entidades. Esa función es la de cubrir las prestaciones públicas en cuya gestión colaboran con la máxima calidad y al menor coste. En 2013, los empresarios destinaron a cubrir sus obligaciones 9.000 millones de euros en cotizaciones sociales y más de 2.300 millones de euros en complementos, mejoras y prestaciones en favor de los trabajadores. En 2013, gracias a las mutuas, se ahorraron más de 10.600 millones de euros a la Seguridad Social y a las propias empresas. Estos ahorros se derivan de la realización de actividades dirigidas a evitar accidentes y enfermedades profesionales, del acortamiento de los tiempos de duración innecesaria de las incapacidades temporales, así como de conseguir prestar una asistencia sanitaria de excelente calidad a unos costes reducidos, todo ello con relación a otras entidades. Además de lo anterior, en los últimos diez años, con cargo a una histórica sobrecotización por las contingencias profesionales, las empresas han contribuido a dotar los fondos de la Seguridad Social con casi 18.000 millones de euros, que actualmente se están destinando a pensiones. Asimismo, apoyándose en la gestión que las mutuas realizan de los accidentes y enfermedades no laborales, han dotado el Fondo de reserva de la Seguridad Social con más de 1.369 millones de euros que igualmente se están destinando al pago de pensiones. Pero la verdadera relevancia de las mutuas, más allá de estas importantes aportaciones a la Seguridad Social, radica principalmente en la competitividad que pueden aportar a las empresas, catalizando el crecimiento económico y la creación de empleo como mejor sistema sostenible de protección social, garantizando a su vez una asistencia sanitaria de calidad y las prestaciones económicas a los trabajadores que la necesiten.

Durante sus 114 años de vida las mutuas han ido siendo arrastradas desde su posición de partida, en el año 1900, en la que eran entidades netamente privadas, hasta la situación actual, en la que se pretende adscribirlas al sector público estatal de carácter administrativo. Especialmente en las últimas dos décadas se ha producido una progresiva publicación de las mutuas por la que la Administración de la Seguridad Social, olvidándose de su naturaleza privada, olvidándose de que son asociaciones de empresarios, ha ido regulando vía reglamentos, órdenes ministeriales, resoluciones y oficios el funcionamiento interno de las mutuas e interfiriendo en su normal gobierno por parte de los empresarios. Este alto grado de intervencionismo está poniendo en grave riesgo el éxito del modelo de colaboración de las mutuas, que ha sido posible gracias a la continua aplicación, mantenimiento, mejora y desarrollo de técnicas de gestión y organización empresarial propias de la esfera privada, de difícil implantación en las entidades públicas, lo que se revela como hecho diferencial fundamental frente a la gestión pública de estas prestaciones.

En 2011, habida cuenta del proceso de publicación que estaban sufriendo las mutuas y tomando como referencia el acuerdo social y económico para el crecimiento del empleo y la garantía de las pensiones, suscrito entre el Gobierno y los interlocutores sociales el 2 de febrero de aquel año, se aprobó el proyecto de ley sobre actualización, adecuación y modernización del sistema de Seguridad Social. Durante el trámite parlamentario de aquel proyecto, los representantes del Grupo Parlamentario Popular presentaron la enmienda 239, por la que se proponía recoger expresamente el mandato al Gobierno para reformar el marco normativo de las mutuas para garantizar entre otros aspectos su naturaleza asociativa, empresarial y privada, reconociendo su capacidad económica, presupuestaria y su autonomía de gestión. Igualmente, tanto el Grupo Parlamentario Vasco como el Grupo Parlamentario Catalán presentaron sendas enmiendas, las números 187 y 311, que coincidían en gran medida con los planteamientos realizados en la enmienda del Grupo Popular. Tras una enmienda transaccional, a la luz del proceso expuesto, fruto de un amplio consenso político, económico y social, se aprobó la disposición adicional

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 636

30 de septiembre de 2014

Pág. 18

decimocuarta de la Ley 27/2011, que recogía el mandato de reformar el marco normativo de las mutuas con el fin de asegurar su naturaleza privada, respetando su autonomía gestora y de gobierno sin perjuicio del control y tutela a desarrollar por la Administración. Este mandato fue entendido por las empresas asociadas y por las propias mutuas como un punto de inflexión en el proceso de publicación de estas entidades, por el que se devolvía el gobierno y la organización interna de las mutuas a las empresas. Ahora, pasados más de tres años desde la aprobación de la Ley 27/2011, el proyecto de ley de mutuas que nos ocupa se revela muy alejado de las previsiones del mandato legal del que trae causa, realidad esta que ya fue advertida en el dictamen del Consejo Económico y Social al anteproyecto de ley, en enero del año 2014. Lo cierto es que el proyecto de ley, aunque en su exposición de motivos contiene una referencia meramente declarativa a la naturaleza privada de las mutuas, no aporta medida alguna en esa dirección, sino que, muy al contrario, profundiza en la publicación de estas entidades y en una absoluta limitación de su autonomía gestora y de gobierno. El proyecto de ley, lejos de dar cumplimiento al mandato recibido para diseñar un modelo de mutuas estable, de naturaleza privada y con autonomía gestora, convierte de hecho a estas entidades en órganos administrativos de segundo grado, totalmente subordinados al gobierno de la Administración y cuya existencia deja de tener sentido alguno, puesto que si se quiere publicar el servicio que prestan, este debería atribuirse en exclusiva a una entidad pública especializada. Por otro lado, si lo que se quiere es mantener una participación efectiva y responsable del sector empresarial, esta solo puede entenderse bajo un esquema de gestión autónoma, diferenciada de la atribuida a la Administración y que, en lugar de menoscabar y reducir el ámbito de los derechos de los mutualistas partícipes, incentive la participación de estos en la misma.

Sobre la base de todo lo anteriormente expuesto, los empresarios asociados han venido manifestando su disconformidad con los contenidos del proyecto de ley de mutuas, al igual que otros agentes, según se recoge en el manifiesto empresarial sobre mutuas, en el que los empresarios reclaman que se les devuelva el gobierno de estas entidades y, en el caso de que se continúe su tramitación, entienden necesario e imprescindible que se introduzcan las modificaciones oportunas para dar un paso decidido y rotundo con el fin de retornar al sistema mutualista. Entre estos cambios, me gustaría destacar los siguientes, sin perjuicio de otros que con mayor precisión se recogen en nuestras propuestas de enmienda al citado proyecto.

Respecto de la autonomía gestora y de gobierno, llama la atención que el proyecto, como ya he señalado, contenga una referencia a la naturaleza privada de las mutuas y sin embargo se atribuyan al Ministerio de Empleo y Seguridad Social hasta un total de 36 competencias en prácticamente todos los ámbitos de dirección, organización y gestión de las mutuas, vaciando de contenido su capacidad de organización y de gobierno, lo que lleva asociado un exceso de injerencia de la Administración pública, dándoles un tratamiento de órganos administrativos sin personalidad en lugar de asociaciones privadas de empresarios con personalidad jurídica propia. Por ello, resulta necesario que el nuevo artículo 68.1 de la Ley General de la Seguridad Social recoja expresamente que las mutuas tienen capacidad de obrar con plena autonomía gestora y de gobierno para el cumplimiento de sus fines, adecuando así su contenido a las previsiones del reiterado mandato de la Ley 27/2011, en la que se recoge la necesidad de asegurar el carácter privado de las mutuas respetando su autonomía gestora y de gobierno. Esta autonomía gestora debe tener un reflejo especial en el ámbito económico y presupuestario de las mutuas, recogándose expresamente que las mismas podrán disponer hasta el límite total de cada capítulo de los créditos que se le asignen en sus presupuestos para gastos de personal y gastos en bienes corrientes y servicios. Dentro de este apartado de autonomía, habría que resaltar la necesidad de que el proyecto de ley contemple que las retribuciones del personal de las mutuas deben regularse única y exclusivamente por el Estatuto de los Trabajadores y los convenios colectivos que les son de aplicación, evitando así su asimilación al personal de la Administración pública. En relación con las retribuciones de los directores gerentes, la configuración jurídica de las mutuas exige que sean fijadas por la junta directiva de cada entidad. No obstante lo anterior, habida cuenta de la naturaleza de las prestaciones en cuya gestión colaboran, así como de las políticas de moderación implantadas en los últimos años se entiende adecuado establecer un límite retributivo máximo en el sentido de lo preceptuado en el proyecto de ley, si bien referenciándolo al establecido para los máximos responsables de las sociedades mercantiles estatales del sector público empresarial, ello sin perjuicio de respetar los derechos individuales adquiridos, haciéndolos converger paulatinamente en el tiempo con el límite fijado.

Por otro lado, el proyecto de ley cambia la denominación de mutuas de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales de la Seguridad Social por el de mutuas colaboradoras de la Seguridad

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 636

30 de septiembre de 2014

Pág. 19

Social. Ante este cambio de denominación resulta necesario sustituir la preposición «de» y por la preposición «con», ya que la primera denota posesión o pertenencia de las mutuas a la Seguridad Social, cuando realmente estas entidades son de los empresarios, tal y como con acierto señala posteriormente el apartado 1 del artículo 68 del texto proyectado. En este sentido, la preposición «con» se entiende más adecuada, al ser las mutuas el medio, modo o instrumento que ponen a disposición los empresarios para hacer algo, es decir, colaborar con la Seguridad Social.

Respecto a las facultades del Ministerio de Empleo y Seguridad Social, resulta imprescindible dar el más exhaustivo cumplimiento a las previsiones de la Ley 27/2011, en la que se recoge la necesidad de asegurar el carácter privado de las mutuas, todo ello sin perjuicio del control y tutela a desarrollar por la Administración. Por ello, deben sustituirse todas las referencias a la dirección y tutela de la Administración por las de control y tutela. Esta propuesta de cambio se debe a que el término dirección significa regir o dar reglas para el manejo de una empresa y por tanto estar bajo el orden, mando o dominio de alguien, lo que es más propio de una relación de subordinación de la mutua a la Administración que de la colaboración preceptuada, lo que a su vez también es coherente con el respeto a la autonomía gestora y de gobierno prevista en dicha ley. Igualmente, deberían eliminarse todas las referencias al sometimiento de las mutuas a las instrucciones del órgano de control y tutela. Hay que tener en cuenta que el término instrucciones se recoge en el artículo 21 de la Ley 30/1992, de 26 de noviembre, de régimen jurídico de las administraciones públicas y del procedimiento administrativo común y restringe la utilización de esta figura al ámbito interadministrativo, como instrumento mediante el que dirigir las actividades de órganos jerárquicamente dependientes, lo que sería situar a las mutuas en una posición de subordinación que iría en contra del respeto a la autonomía gestora y de gobierno preceptuada por la ley.

Por otro lado, el proyecto prohíbe a las mutuas la realización de actividades de captación de empresas asociadas o de trabajadores adheridos. Sobre esta previsión, hay que tener en cuenta la necesidad de definir un marco legal de libre y leal competencia, ya que es la mejor forma de trasladar los esfuerzos individuales, estimulando la mejora continua en cualquier sector de actividad, incluido el de las mutuas. Por ello, resulta necesario recoger la posibilidad de que las mutuas puedan competir realizando actuaciones orientadas a la captación y fidelización de empresas, lo que debe ir acompañado de un mecanismo transparente de incentivos a los resultados que premie la buena gestión. Asimismo, el régimen económico bajo el que actúan las mutuas es absolutamente desincentivador, ya que todos los excedentes de su gestión van a parar a las cuentas de la Seguridad Social y nada llega a las empresas ni a las propias mutuas. Es inconcebible que se pretenda mantener un régimen económico por el que los resultados positivos vayan a parar al Estado y las pérdidas se terminen cargando contra los empresarios asociados y contra las mutuas. No existe método alguno para hacer llegar parte del excedente a las empresas, más allá de un escueto bonus, ni para dotar mínimamente el patrimonio histórico de las mutuas, desincentivando con ello la mejora continua. **(La señora vicepresidenta, Angulo Romero, ocupa la Presidencia).** El proyecto de ley no resuelve la crisis de los patrimonios históricos de las mutuas, que están siendo esquilados sobre la base de injustos ajustes derivados de la fricción propia de tratar de aplicar criterios públicos de funcionamiento a unas entidades privadas, que de continuar así terminarán en quiebra, abocando en una derrama entre las empresas asociadas a las mutuas y llegando a una situación tan insostenible como inexplicable, atendiendo a la gran cantidad de aportaciones que vienen realizando las empresas a los fondos de la Seguridad Social y al nivel de reservas obligatorias existentes en las mutuas.

Todo lo anterior aconseja definir un régimen económico más equilibrado, seguro, transparente e incentivador que el actual, por el que las empresas y las mutuas reciban una parte de los resultados que obtienen para la reducción de cotizaciones y para dedicarlos a regenerar y dotar el patrimonio histórico, incentivándose además con ello la mejora continua en la gestión y posibilitando dar cumplimiento sus fines estatutarios. El patrimonio histórico tiene naturaleza privada y, por tanto, debe estar sometido a las normas de derecho privado y a la libre ordenación por parte de las mutuas, conforme a lo establecido en sus estatutos, y se debe informar en todo caso a la junta general de las dotaciones y disposición del mismo. Asimismo, la financiación de cada una de las prestaciones debe ser suficiente. En este sentido, ante una eventual insuficiencia financiera de incapacidad temporal por contingencias comunes, proponemos una especie de coaseguro en la misma línea que el existente para el cese de actividad de trabajadores autónomos.

En relación con los órganos de gobierno de las mutuas, los empresarios asociados solicitan y asumen decididamente la dirección y responsabilidad derivada de la gestión de las mutuas sobre la base de las decisiones que ellos mismos adopten en las juntas de gobierno y en las asambleas, ello sin perjuicio de

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 636

30 de septiembre de 2014

Pág. 20

someterse a los órganos de control y tutela de la Administración de la Seguridad Social. Junto a esta mayor autonomía, también resulta necesario revisar y simplificar el régimen de incompatibilidades, contratación y conflictos de intereses previsto en el proyecto, rechazándose que se establezcan previsiones que vayan más allá de las recogidas en la Ley de Contratos del Sector Público o en la Ley reguladora de conflictos de intereses de los miembros del Gobierno y altos cargos de la Administración pública.

En cuanto a la actuación de las sociedades de prevención de las mutuas, cabe decir que fueron constituidas con aportaciones de su patrimonio histórico y se entiende necesario que cualquier decisión sobre las mismas sea competencia única y exclusivamente de los órganos de gobierno de cada mutua, garantizando en todo caso que las mutuas que así lo decidan puedan continuar con sus sociedades de prevención.

Sin perjuicio de todo lo anterior, el proyecto de ley, además de referirse a la reforma del marco normativo de las mutuas, modifica distintos aspectos relativos a la incapacidad temporal así como de la prestación por cese de actividad de los trabajadores autónomos. En relación con la gestión de la incapacidad temporal por contingencias comunes, entendemos que lo previsto en el proyecto de ley supone un avance que, si bien no alcanza las pretensiones que las mutuas manteníamos, en el sentido de poder dar el alta en los procesos, sí permitirá mejorar su gestión y posibilitará reducir en su medida los elevados costes derivados de un equivalente a 715.000 trabajadores que no acuden ningún día del año a su puesto de trabajo por causas no imputables a las empresas. El avance principal, desde nuestro punto de vista, consiste en esencia en que los servicios públicos de salud habrán de contestar a las propuestas de alta de las mutuas en un máximo de cinco días en lugar de los hasta quince previstos actualmente en la normativa y en el caso de que no contesten o lo hagan desestimando la petición, la mutua podrá solicitar el alta del trabajador al Instituto Nacional de la Seguridad Social, que habrá de contestar en cuatro días, cuando en la actualidad no existe plazo, consiguiendo con esta medida reducir los tiempos innecesarios en la duración de las bajas que tan altos costes económicos llevan asociados. Como señalaba al principio, mi intervención, por prioridad, se ha centrado en el gobierno y funcionamiento las mutuas, dado que aunque las mutuas pudieran contar con la facultad de dar el alta, de poco valdría si se consumara el cambio de un modelo privado a otro público.

Para finalizar, por lo que respecta a la prestación por cese de actividad de los trabajadores autónomos, cabe destacar el perfeccionamiento llevado a cabo para esta prestación de relativa reciente implantación, que necesitaba un tiempo de rodaje para poder advertir potenciales mejoras, de las que las mutuas, ya en colaboración con la Administración de la Seguridad Social, tuvimos oportunidad de debatir, con lo que se ha logrado ajustar mejor el acceso a la prestación atendiendo a las situaciones de necesidad de los trabajadores autónomos.

Señorías, les agradezco su atención y quedo a su disposición a partir de este momento para cualquier cuestión que deseen plantearme.

La señora **VICEPRESIDENTA** (Angulo Romero): Comenzamos con el turno de los grupos. En primer lugar, por el Grupo Parlamentario Socialista, tiene la palabra la señora Fernández Moya.

La señora **FERNÁNDEZ MOYA**: En primer lugar, quiero agradecer a don Pedro Pablo Sanz Casado su presencia en esta Comisión y su exposición. Hablamos del proyecto de ley por el que se modifica el texto refundido de la Ley General de la Seguridad Social que regula la naturaleza jurídica de las mutuas, su régimen económico y aspectos relativos a su gobernanza, así como a sus responsabilidades y funciones. Coincidiendo con la aprobación de este proyecto de ley, se aprobó el Real Decreto 625/2014, de 18 de julio, por el que se regulan determinados aspectos de la gestión y control de los procesos de incapacidad temporal en los primeros 365 días de duración, que entró en vigor el día 1 de septiembre. En concreto, las mutuas van a realizar la gestión de la prestación de incapacidad temporal derivada de la enfermedad común desde el primer día de la baja y podrán formular una propuesta de alta médica motivada, con unos plazos que pueden perjudicar a los pacientes. En su comparecencia usted lo definía como un avance principal. La exposición de motivos del proyecto de ley de mutuas se inicia con las verdaderas intenciones del Gobierno: culpabilizar y posteriormente recortar y privatizar. Literalmente: El objetivo es modernizar el funcionamiento y la gestión de estas entidades privadas, reforzando los niveles de transparencia y eficiencia y contribuyendo en mayor medida a la lucha contra el absentismo injustificado y a la sostenibilidad del sistema de la Seguridad Social. Ya sabemos lo que esto significa.

Le comentaré brevemente algunas cosas que nos preocupan y posteriormente le formularé algunas preguntas para conocer algunos datos y su opinión en algunos temas concretos. Si se considera la

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 636

30 de septiembre de 2014

Pág. 21

indicación de un reposo como parte del proceso de un tratamiento o recuperación de una patología y esta indicación la hace el médico de familia elegido por el paciente, igual que indica un tratamiento farmacológico, un ingreso o una intervención quirúrgica, ¿por qué tiene que ser supervisado o controlado en sus funciones? El Gobierno propone que las mutuas puedan comprobar el estado del enfermo, accediendo a informes, a pruebas diagnósticas y a todo el historial médico. Con esta reforma se demuestra desconfianza en los profesionales y desconfianza en los pacientes. Ya se ha comentado en intervenciones anteriores cómo están sufriendo los controles los trabajadores autónomos en la actualidad. No estamos en contra de los controles para un uso adecuado de los recursos, siempre se han hecho —bien es verdad que en algunas comunidades mejor que en otras—, pero no de esta forma y precisamente ahora, en esta época, cuando está descendiendo el número de bajas, porque los trabajadores tienen miedo a perder su puesto de trabajo y a la pérdida de ingresos que les supone, ya que los ingresos les han disminuido el 50% en los procesos de incapacidad por enfermedad común en los primeros tres días y el 25% en los siguientes hasta veinte. Los trabajadores temen estar de baja, se niegan a estar de baja y acuden en peores condiciones, con lo que se están incrementando los accidentes laborales. También se ha comentado, como una crítica, cómo se está agravando la situación en los autónomos en la actualidad. Creemos que la asunción de parte de la asistencia sanitaria en contingencias comunes por parte de las mutuas, como viene en el proyecto de ley, con contraprestación económica por parte de los servicios sanitarios de la autonomía, se traducirá en otro tipo de privatización de la asistencia sanitaria. Me ha preocupado oírle en su intervención el planteamiento de elogio de la gestión privada frente a la gestión pública. Le recuerdo que lo que gestionan desde su asociación de mutuas es dinero público aportado por la Seguridad Social. Desde el primer momento se ha vendido que esta reforma significaba solo un cambio para la mejora de la burocratización, cuando la verdadera intención es ceder el resto de la incapacidad temporal. No lo entienden los médicos de familia y hay muchas quejas por ello, no lo entienden los inspectores, a los que se va a ningunear, y no lo entienden ni muchísimo menos los trabajadores enfermos.

Después de estas cuestiones que tenía que manifestar, porque soy diputada socialista y médica de atención primaria —he vivido todos estos procesos y me preocupa la situación de los pacientes—, voy a plantearle algunas preguntas concretas en relación con el proyecto de ley. Según este, las mutuas colaboradoras de la Seguridad Social podrán celebrar convenios y acuerdos con las entidades gestoras de la Seguridad Social y con los servicios públicos y privados de salud para la realización en sus centros asistenciales adscritos de reconocimientos médicos, pruebas diagnósticas, informes, tratamientos sanitarios rehabilitadores, incluidas intervenciones quirúrgicas. ¿Qué interés pueden tener en estos convenios?

En segundo lugar, la gestión de colaboración que realizan las mutuas tiene un coste para las entidades gestoras de la Seguridad Social. ¿Qué porcentaje de los créditos que reciben de las cuotas se corresponden con gastos de administración de las mutuas, incluidos los gastos de personal, gastos corrientes y servicios financieros y amortizaciones de bienes inventariables? ¿Cuál fue la cantidad exacta de este coste en el año 2013? ¿Cómo ha evolucionado en los últimos diez años?

En tercer lugar, en cuanto al personal médico, ha manifestado la plantilla que tienen, pero me gustaría saber, dedicado al control de la incapacidad personal por contingencias comunes ¿qué personal tienen las mutuas colaboradoras y si esos profesionales están acreditados o adecuadamente capacitados para el control de patologías de enfermedad común, como diálisis, cáncer u otro tipo?

Dado que el objetivo principal de la prestación económica por incapacidad temporal en contingencias comunes es facilitar la recuperación y reinserción laboral, como le he comentado antes, ¿no cree que es indiscutible que el profesional que debe dar la baja y el alta médica es el facultativo del Servicio Público de Salud y sin presiones? ¿Estarían dispuestos a que se incluyera en este proyecto de ley que los facultativos de los servicios públicos de salud pudieran hacer propuestas de baja y alta en contingencias profesionales? ¿Se deriva incapacidad temporal de contingencias profesionales a centros de la Administración sanitaria? Si es así, ¿en qué porcentaje? ¿En qué cantidad? Al contrario, ¿se derivan desde los centros de salud trabajadores en situación de incapacidad temporal por contingencias comunes a los centros sanitarios de las mutuas? La incapacidad temporal derivada de contingencias comunes está controlada por los facultativos de atención primaria y hospitalaria, por las unidades de inspección de los servicios públicos, por los inspectores del ISM o del INSS, ¿cree que es necesario más control por parte de las mutuas?

La señora **VICEPRESIDENTA** (Angulo Romero): Señora Fernández, le ruego que vaya terminando.

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 636

30 de septiembre de 2014

Pág. 22

La señora **FERNÁNDEZ MOYA**: Por último, me gustaría plantearle dos dudas que se han manifestado en las comparencias anteriores. ¿Qué le parecería que los autónomos pudieran ser miembros asociados de su organización? ¿Por qué la asociación de mutuas pertenece a la CEOE?

La señora **VICEPRESIDENTA** (Angulo Romero): Por el Grupo Parlamentario Vasco, tiene la palabra el señor Olabarría.

El señor **OLABARRÍA MUÑOZ**: Quiero dar las gracias al compareciente por su extensa glosa de la ley, que en términos generales, señora presidenta, mi grupo puede compartir.

Estamos ante un debate que raya en lo intelectualmente esquizofrénico, si me permite la expresión la presidenta. Hay grupos parlamentarios que manifiestan su temor ante una pretendida privatización en la gestión de determinadas contingencias y que manifiestan su oposición al proyecto y otros grupos que piensan que no ocurre esto, sino al revés, que lo que se produce es una verdadera publicación de la gestión de las contingencias que por delegación, en régimen de colaboración, gestionan las mutuas, no ahora sino desde hace mucho tiempo. Por tanto, manifestamos también nuestra oposición al proyecto de ley por razones simétricamente contrarias, lo cual puede permitir, si es hábil —y lo es—, al Gobierno del Estado manifestar su opinión de que está en el centro, en una especie de centro virtuoso, ideológicamente virtuoso y que esta propuesta es la razonable. Esa perspectiva significa vacunarse, nunca mejor utilizada la expresión, contra las críticas de unos y de otros, que se colocan en posturas extremas, en un ámbito o en el contrario simultáneamente. Le va a parecer a usted una paradoja, pero no lo es. Aquí nos encontramos con un verdadero intento de publicación —si me permite la expresión—, incluso de absorción del sistema mutualista del Estado español por parte de la Administración de la Seguridad Social y del propio Ministerio de Empleo y Seguridad Social.

No hay ninguna contingencia nueva que se gestione por las mutuas en régimen privado bajo control público y financiadas, en términos generales, por presupuestos o recursos públicos. No se incorpora ninguna nueva, pero sí lo que usted ha criticado con preocupación —preocupación que compartimos—. En el ámbito de la gestión y del funcionamiento ordinario de las mutuas se extraen 36 materias del control de las mismas y se atribuyen o a las entidades gestoras de la Seguridad Social o directamente al Ministerio de Empleo y Seguridad Social. Esto no tiene otra palabra más que la de publicación del sistema, vinculándolo o identificándolo no con el sistema público empresarial, sino con el sistema público de orden administrativo. Entre las 36 cuestiones hay algunas tan chocantes y tan anecdóticas —no tan anecdótica, pero nunca refutada por nadie hasta el momento, y yo he estado en todas las reformas de las leyes de Seguridad Social que se han acometido en las últimas legislaturas, porque, junto con otra persona que está presente, he sido uno de los fundadores del Pacto de Toledo, en cuya Comisión de seguimiento nos encontramos ahora, mientras siga existiendo, que me temo que no va a ser mucho tiempo más— como la tutela sobre el patrimonio; como determinar el contenido del documento de adhesión y el documento de anexo a las mutuas; autorizar la adquisición de bienes inmuebles por las mutuas; aprobar los pliegos generales de contratación y las instrucciones. Usted ha citado el sentido jurídico-material y administrativo de la locución instrucción, que dimana de una posición de subordinación jerárquica de la mutua en relación a quien está en una posición de superioridad jerárquica a la mutua, que o bien son las entidades gestoras de la Seguridad Social o bien el Ministerio de Empleo y Seguridad Social. Solo desde esa perspectiva, en términos de procedimiento administrativo, está legitimado el régimen de las administraciones públicas y del procedimiento administrativo común, que usted ha citado, el de la ley reguladora, para dictar instrucciones, que ya se inicia —sin glosar las 36 materias que se expropian al ámbito de gestión de las mutuas y se atribuyen al ámbito de gestión puramente administrativo, lo cual ya es un elemento significativo, cuantitativa y cualitativamente, de publicación de las mutuas— mediante el uso no neutro de preposiciones como el «de» y no el «con». Son mutuas colaboradoras con la Seguridad Social, pero no son mutuas colaboradoras de la Seguridad Social. La preposición «de» indica subordinación, vinculación y subordinación jerárquica, indica control administrativo prácticamente exhaustivo, absoluto. Todo lo que las mutuas pueden hacer desde el ámbito de la gestión forma parte en este momento de este prontuario de 36 materias que se les expolían de su ámbito competencial, de sus ámbitos de gestión, de sus ámbitos de funcionamiento ordinario, y se atribuyen a entidades de naturaleza jurídico-pública.

No puedo comprender como alguien puede intuir todavía que en este proyecto de ley hay elementos de privatización en la gestión de contingencias o de contingencias nuevas que no existen y que son objeto de privatización sobrevenida. No, lo que hay es una publicación del sistema en su conjunto de las contingencias que ya están ejerciendo las mutuas; una publicación de la vinculación jurídica a las mutuas

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 636

30 de septiembre de 2014

Pág. 23

de su personal, que ya no es de naturaleza contractual laboral y cuyas condiciones no se prevén en el convenio colectivo aplicable, sino que dimanan de los requerimientos del Estatuto del empleado público. Se convierte al personal de las mutuas, a su personal de alta dirección, a su director gerente, en una suerte de funcionarios, de trabajadores públicos muy ahormados en las estructuras retributivas del personal al servicio de las mutuas, que ya no son las previstas en el convenio colectivo, sino que son las previstas por la Administración o las previstas para los funcionarios del mismo nivel y categoría, que será al final el criterio que configure las retribuciones del personal. En cuanto a la disponibilidad de los excedentes del Fondo de reserva de estabilización, tanto en el ámbito de las contingencias comunes como de las contingencias profesionales, se incrementa notablemente la participación en esos excedentes de la Administración pública y se minorará de forma proporcionalmente importante la participación en los mismos para reinvertirlos en la propia mutua o en una minoración de las cotizaciones sociales —quiero recordar que el Estado español es el segundo país que tiene las cotizaciones sociales de mayor cuantía de la Unión Europea, solo superado por Francia— o en regenerar el patrimonio histórico que por procedimientos sutiles ha sido previamente esquilado...

La señora **VICEPRESIDENTA** (Angulo Romero): Vaya terminando que ha sobrepasado el tiempo.

El señor **OLABARRÍA MUÑOZ**: ... para intentar buscar la adhesión de otras empresas mediante un régimen de contratación o de competencia libre, que debe ser reglamentariamente regulado, en tanto en cuanto son entidades de naturaleza jurídico-privada.

Las mutuas nacieron en el año 1900 como asociaciones de empresarios para cubrir, en régimen de colaboración, la protección de determinadas contingencias. Esto no ha acabado, aunque ha habido muchos intentos para finalizar con este régimen jurídico-privado y esta autonomía de gestión. La Ley 14/2011, que estamos citando, lo intentó; se evitó en la disposición adicional decimocuarta que usted ha mencionado con enmiendas presentadas por el Grupo Popular, que ahora refuta su posición en esta ley y adopta precisamente la contraria.

La señora **VICEPRESIDENTA** (Angulo Romero): Señor Olabarría, por favor.

El señor **OLABARRÍA MUÑOZ**: Desde esa perspectiva —es mi última frase, señora presidenta, se lo prometo—, pido al Grupo Popular —y me imagino que podrá usted hacer un comentario sobre esta cuestión— que vuelva a sus posiciones ideológicas jurídico-políticas originales en esta materia y que no vaya tras la senda de una publicación que uno intuye siempre —aunque es difícil tener intuiciones de esta naturaleza— que es algo contradictorio con la ideología que defiende tradicionalmente el Grupo Popular, más bien privatizador o privatista que publicador. En este caso no es así, es publicador.

La señora **VICEPRESIDENTA** (Angulo Romero): Por el Grupo Parlamentario de La Izquierda Plural, tiene la palabra el señor Coscubiela.

El señor **COSCUBIELA CONESA**: En primer lugar, quiero agradecer al señor Sanz Casado su intensa comparecencia, porque creo que ha sido ilustrativa de la posición de la Asociación de Mutuas. Creo no haber entendido bien lo que nos ha dicho en su intervención, porque me parece que ha olvidado un aspecto clave, y me gustaría que nos lo aclarara. Planteaba la duda sobre la naturaleza pública o privada de las mutuas, obviando, a mi entender, que tanto las funciones como los recursos que obtienen las mutuas para el desarrollo de esas funciones desde hace muchos años tienen naturaleza pública. Me ha parecido que atribuía a las mutuas un carácter absolutamente patrimonialista con respecto a los empresarios, obviando en su intervención —no los ha citado ni una sola vez— a los trabajadores, teniendo en cuenta que, entre otras cosas, las mutuas se dedican a algo tan poco importante como la salud y la vida de los trabajadores, especialmente por contingencias profesionales y en otros casos por contingencias comunes. También he creído entender que ha obviado que, a pesar de que los empresarios son los que a través de sus cotizaciones financian esos ingresos de las mutuas, esas cotizaciones empresariales son consideradas a todos los efectos como salarios, y así los concibe la propia contabilidad nacional. Son pequeños detalles que creo que vale la pena tener en cuenta.

Tampoco he entendido exactamente la similitud que ha establecido entre la capacidad de tutela para emitir instrucciones y la desaparición de la autonomía de gestión por parte de las mutuas. Llevando literalmente su argumento a otros ámbitos, ¿eso quiere decir que cuando el Banco de España u otros organismos supervisores europeos emiten instrucciones al sector financiero está desapareciendo la

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 636

30 de septiembre de 2014

Pág. 24

autonomía de gestión de los bancos? ¿O está aplicando el concepto de que también a la propiedad privada se le exige un buen uso social de ese concepto reconocido en la Constitución y en nuestro derecho? Son cosas que no he terminado de entender y me gustaría que me las aclarara.

Es posible que lo que usted considera excesos en la tutela y el control otros consideren que es absolutamente insuficiente y que a lo largo de los tiempos nos ha llevado a situaciones hoy ya reconocidas de patrimonialización por los gestores de las mutuas, ante la inhibición, en muchos casos, del poder político y de otros, ante la dejadez de los empresarios mancomunados que han dejado hacer, por ejemplo, poniendo sueldos escandalosos para sus gestores, realizando una selección de sus directivos más parecida a la de Kim Il-Sung, es decir, hereditaria de padres a hijos, realizando procesos fraudulentos y de corrupción, detectados incluso por el Tribunal de Cuentas, que veremos esta tarde. ¿Cree que con lo que ha pasado en los últimos años no es normal que al menos se intente establecer más elementos de control y tutela?

En relación con el patrimonio histórico, hace algún tiempo —creo que en 1963— se estableció la diferencia entre el patrimonio histórico y el adscrito a las funciones públicas de las mutuas. ¿No cree que de verdad hace falta establecer mayores controles teniendo en cuenta el uso abusivo que han hecho las mutuas del control del patrimonio histórico, históricamente utilizado de forma indebida? Usted ha formulado una queja sobre las entidades de prevención de las mutuas. ¿En este proyecto de ley hubiera sido posible darles un tratamiento distinto si durante mucho tiempo mucha gente, empresarios y trabajadores, no hubieran tenido la percepción de que esos servicios de prevención de las mutuas no han sido utilizados para garantizar dicha función de prevención, sino como elementos de competitividad para conseguir atrapar clientes por la vía de las contingencias comunes? Me ha parecido que establecía usted un concepto extraño sobre la eficiencia, es decir, que solo podía existir cuando hay ánimo de lucro. El sector público puede ser eficiente o ineficiente, y creo que hay ejemplos clarísimos de que el ánimo de lucro no lleva a la eficiencia, salvo que esta pase por la patrimonialización de los gestores de algo que es de todos.

Le haré otra pregunta, porque hay personas que dudan sobre las afirmaciones de privatización y de mercantilización. ¿Es posible que el proceso a través del cual se encarga a las mutuas el control de la situación de incapacidad temporal de los trabajadores, por encima o más allá de los médicos, que son los que conocen de verdad la historia clínica y la realidad, tenga que ver no con la salud como un bien sino como un elemento de mercantilización? ¿Es posible que en esos intentos exista claramente un concepto de mercantilización? No sé si se han parado ustedes a pensar hasta qué punto el conjunto de las mutuas ha podido provocar la necesidad de una reforma profunda de la ley, porque a todos nosotros, independientemente de nuestra ideología y de nuestra función, nos llegan permanentemente quejas sobre las mutuas relacionadas con varios ámbitos. En primer lugar, el tratamiento de las contingencias profesionales como contingencias comunes, cuando eso está a cargo de entidades distintas para derivar el coste. En segundo lugar, una cosa que hemos escuchado a los autónomos hace un momento, la prestación por cese de actividad. En tercer lugar, la prestación por cuidado a los menores, en la que cada vez más hay una evidente concepción restrictiva del tratamiento de esa realidad.

Son preguntas que me he permitido hacer, entre otras cosas, para que sus aportaciones puedan ser bien entendidas, aunque lo seguro es que difícilmente van a ser compartidas.

La señora **VICEPRESIDENTA** (Angulo Romero): Por el Grupo Catalán, tiene la palabra el señor Campuzano.

El señor **CAMPUZANO I CANADÉS**: Quiero agradecer al señor Sanz su intervención.

Este debate que usted abre hoy empalma con el debate de fondo que va a tener este proyecto de ley. El señor Sanz ha recordado en su intervención el origen del mismo, que es esa disposición adicional que se introdujo en el año 2011, fruto de enmiendas presentadas por diversos grupos, singularmente por el Grupo Vasco y el Grupo de Convergència i Unió, acordadas con el Grupo Socialista. Esta disposición adicional pretendía que fuese corregida aquella práctica de intervencionismo excesivo de la Seguridad Social en la gestión de las mutuas. Ese es, repito, el origen del proyecto de ley. Eso explica la redacción que se aprobó y que obtuvo el apoyo del Grupo Socialista. De ahí la irritación con la que de alguna manera ha vivido el sector de las mutuas la aprobación de este proyecto de ley por el Grupo Popular. La necesidad de dar autonomía de gestión a las mutuas formaba parte del discurso del Partido Popular cuando estaba en la oposición, así como de las enmiendas que presentaba a los proyectos de ley. Después de ese discurso y del compromiso escrito que suponen las enmiendas, nos enfrentamos a este proyecto de ley que lo que hace es dar solidez legislativa al intervencionismo del Gobierno en las mutuas de accidentes

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 636

30 de septiembre de 2014

Pág. 25

de trabajo. Ahí hay un problema que vamos a ver si podemos corregir en el trámite parlamentario que vamos a iniciar en las próximas semanas.

La posición de Convergència i Unió va a ser reconocer que estamos hablando de iniciativas de empresarios que deciden gestionar de manera conjunta determinados riesgos gestionando recursos públicos. Es una realidad compleja, contradictoria, ciertamente un punto híbrida, pero si somos capaces de regularla de manera adecuada debe permitir introducir toda la flexibilidad que implica una gestión de carácter privado y, al mismo tiempo, todas las garantías, en términos de salud pública, que implica el control que en última instancia tienen de estos procesos tanto el Sistema Nacional de Salud como el propio sistema de la Seguridad Social. Es perfectamente posible encontrar una regulación que equilibre estas dos cuestiones, evitando que el intervencionismo que figura en el proyecto de ley del Gobierno termine convirtiendo a las mutuas simplemente en una extensión del Instituto Nacional de la Seguridad Social.

Mi grupo va a apelar a la coherencia del Partido Popular con las posiciones que han mantenido mientras ha estado en la oposición y también a la coherencia del Partido Socialista, porque cuando gobernaba pactamos aquella disposición adicional con la que pretendíamos precisamente encontrar ese punto de equilibrio. Espero que, desde este punto de vista, el trámite parlamentario sea útil, que seamos capaces de construir —lo decía el señor Sanz— un buen modelo de colaboración público-privada.

Le voy a plantear una pregunta concreta. Mi grupo discrepa del modelo de gestión de la incapacidad temporal por contingencias comunes que plantea el proyecto de ley del Gobierno. La opinión que nos trasladan los gestores del Sistema Nacional de Salud en Cataluña es que dicho modelo va a suponer una mayor carga burocrática para el Sistema Nacional de Salud y que no va a resolver las inquietudes que tienen las empresas. De ahí que mi grupo haya tenido un especial interés en que en esta Comisión compareciese el Instituto Catalán de Evaluaciones Médicas y Sanitarias, el ICAM, para que trasladase a sus señorías una experiencia concreta de colaboración del Sistema Nacional de Salud con el INSS y con las mutuas para una buena gestión de las incapacidades laborales, que evita demoras excesivas cuando se está de baja y también que una gestión de carácter economicista ponga en riesgo la salud de los trabajadores. Mi pregunta es qué valoración hace AMAT del trabajo que se realiza en Cataluña por el ICAM.

Finalmente —también ha hablado de ello el señor Coscubiela— diré que a mi grupo le han llegado quejas de familias sobre la gestión de la prestación para padres que deben atender a menores de edad con enfermedades graves, que fue incorporada en la pasada legislatura —si no recuerdo mal—, fruto de las enmiendas que defendió la señora Tarruella, acordadas con el Grupo Socialista. Desde la perspectiva de AMAT, qué medidas se deberían introducir para mejorar la garantía a esas familias que deben hacer frente a situaciones familiares complicadas y difíciles. A pesar de esas más de mil personas que se han podido beneficiar, lo cierto es que hay margen para mejorar. Nos gustaría conocer su opinión sobre ello.

La señora **VICEPRESIDENTA** (Angulo Romero): Por el Grupo Popular, tiene la palabra el señor Camps Devesa.

El señor **CAMPS DEVESA**: En primer lugar, quiero agradecer la comparecencia del señor Sanz Casado.

En realidad, en todo este debate —no han sido solo sus palabras las que lo han podido instigar— entre publicación y privatización, utilizando un símil futbolístico, de momento vamos dos a dos. Le tocaría desempatar al grupo en cuyo nombre he tomado la palabra, agradeciendo la aportación del señor Coscubiela y colocándonos en la posición que decía el señor Olabarría, es decir, en el centro de este debate —que también ha calificado de esquizofrénico—; centro en el que ya estábamos en el momento en el que se produjo el mandato que trae la vigente ley. El Partido Popular estaba en el centro entonces y está en el centro hoy. El mandato que se hizo en el año 2011 no colisiona con el texto de esta ley, pero de todas maneras estamos abiertos a las sugerencias, no solo a las manifestadas en las intervenciones, sino a las que se nos hagan llegar vía enmiendas, para mejorar el proyecto o poder discutir sobre diversas consideraciones, y ese debate ya lo ha iniciado el señor Sanz Casado.

Hay una cosa que nos une a todos. Creo que nadie discute que el actual modelo de mutuas está necesitado de una actualización de sus contenidos y de sus obligaciones, y creo que todos coincidimos también en que resulta necesario perfeccionar el régimen económico —se ha oído ya muchas veces en esta Comisión— y el régimen de responsabilidades de las actuales mutuas de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales de la Seguridad Social. Es en el cómo donde empiezan a surgir las diferencias, y nosotros creemos que podemos hacerlo a través de este proyecto de ley, porque con carácter general

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 636

30 de septiembre de 2014

Pág. 26

dota al marco jurídico que regula las mutuas de mayor claridad, de mayor transparencia y de mayor seguridad jurídica. De manera particular, con las modificaciones que incorpora también mejora en cinco aspectos: mejora la gobernanza de las mutuas; corrige el exceso de reservas; elimina problemas de competencia en el mercado de los servicios de prevención; hace más eficiente la gestión de la incapacidad temporal por contingencias comunes; y adecua la prestación por cese de actividad de los trabajadores autónomos.

El compareciente se ha centrado prácticamente en los dos primeros, quizá solo en el primero —lo ha manifestado así, no hay ni trampa ni cartón—, en lo que tiene que ver con mejorar la gobernanza de las mutuas. Creo que esa preocupación le ha llevado a ser —permítame la expresión— algo exagerado, porque ha manifestado que con este proyecto de ley el propio sector se plantea su propia existencia, y creo recordar que ha dicho: para esto ya existe el Instituto Nacional de la Seguridad Social, las entidades públicas. Son exactamente las mismas frases que yo tenía ocasión de escuchar cuando era secretario de Estado de la materia, manifestadas por los grupos más de izquierda de esta Cámara. Voy a coincidir con el señor Olabarría en lo esquizofrénico de este debate, porque hoy oigo al director gerente de AMAT decir lo mismo que se decía por parte de los grupos que políticamente se colocan más a la izquierda en este Congreso.

Señorías, señor Sanz, a juicio del Grupo Parlamentario Popular este debate ya está superado. Creemos que la naturaleza jurídica privada, que nadie discute, de las mutuas de accidentes es compatible con la naturaleza jurídico-pública de las prestaciones que gestionan. Esta doble consideración, naturaleza jurídica o privada de las mutuas y naturaleza jurídico-pública de las prestaciones y —como muy bien ha dicho el señor Olabarría— de los recursos que las financian, les otorga ciertos caracteres de singularidad en su régimen económico-administrativo que creemos que quedan bien reflejados en la actual regulación, lo que, desde luego, aleja a mi grupo de posiciones que únicamente quisieran destacar el carácter privado de las mutuas de accidentes.

En todo caso, sus palabras me han llevado también a plantearme una serie de cuestiones que no quiero dejar de formularle en nombre de mi grupo en este tiempo que tenemos, incluso algunas de ellas para que se aclaren de cara a los debates que vamos a tener en el futuro. He creído entender que se posiciona claramente en contra del establecimiento en el proyecto de ley de un régimen de responsabilidades de los miembros de la junta directiva, del director gerente y de las personas que ejerzan funciones frente a la Seguridad Social, la mutua y los organismos asociados. No me ha quedado clara su posición sobre las actuaciones sanitarias —también lo ha dicho el Grupo Parlamentario Socialista— que pueden realizar las mutuas por contingencias comunes en los supuestos de demora en la práctica de pruebas diagnósticas o en la aplicación de tratamientos médicos o quirúrgicos prescritos por el servicio de salud correspondiente. Me gustaría que me dijera si considera que no debería aplicarse a las mutuas la Ley de incompatibilidades del personal al servicio de las administraciones públicas y la Ley reguladora de los conflictos de intereses de los miembros del Gobierno y de los altos cargos de la Administración General del Estado. Tampoco me ha quedado claro si en el proyecto de ley considera positivo o no que las mutuas puedan ofrecer mejoras complementarias de la acción protectora de la Seguridad Social con cargo a los excedentes de su gestión.

Ha pasado muy por encima del siguiente tema, aunque se ha hecho alguna mención. Nosotros creemos, y le pregunto si usted también lo cree, que este proyecto de ley es que el debe poner fin a ese proceso de segregación de las sociedades de prevención de las mutuas de accidentes de trabajo. También quiero preguntarle si no piensa que ha llegado el momento de una nueva regulación del régimen retributivo del personal de las mutuas —no hablo solo del director gerente—, ajustándose a las recomendaciones que tantas veces ha realizado el Tribunal de Cuentas, y esta tarde probablemente tengamos ocasión de volver a escucharlo. Al hilo del Tribunal de Cuentas, ¿no cree que deberían aplicarse también, en la forma en la que lo hace el proyecto de ley, la Ley de contratos del sector público, y no como se ha hecho hasta ahora, lo que también ha merecido reproches por parte del Tribunal de Cuentas?

Quedo a la espera de sus respuestas.

La señora **VICEPRESIDENTA** (Angulo Romero): Para responder a las cuestiones que le han planteado los distintos grupos parlamentarios, tiene la palabra don Pedro Pablo Sanz.

El señor **DIRECTOR GERENTE DE LA ASOCIACIÓN DE MUTUAS DE ACCIDENTES DE TRABAJO, AMAT** (Sanz Casado): A ver si consigo responder a todo lo que han preguntado, más que nada porque no he sido capaz de llegar a apuntarlo. Vamos a intentarlo.

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 636

30 de septiembre de 2014

Pág. 27

El Grupo Parlamentario Socialista se ha mostrado muy preocupado por la problemática derivada de la incapacidad temporal, entiendo que por contingencias comunes especialmente. Lo que recogemos en los documentos que manejamos en AMAT y lo que nos transmiten los empresarios asociados, es que no hay ninguna empresa que quiera contar en su lugar de trabajo con ningún trabajador que no esté en las condiciones adecuadas para desempeñar su actividad. También rechazan los empresarios, en la misma línea, que cualquier trabajador que pueda estar en condiciones de acudir a la empresa no lo haga, por unos motivos u otros, no sabemos si porque el trabajador no desea ir o si es porque la carga de trabajo de los servicios públicos de salud a veces impide dar un alta con mayor rapidez por el sistema de los partes de confirmación. **(El señor presidente ocupa la Presidencia)**. Esos principios los tienen claros los empresarios; las mutuas no tienen ningún interés en dar de alta a ningún trabajador que no esté en las condiciones adecuadas. Por mucho que ahorren las mutuas en esos procesos, les recuerdo que el dinero que se ahorra realmente va a dotar el Fondo de reserva de la Seguridad Social. Tenemos interés en hacer las cosas bien, en intentar que no se haga un uso indebido de la prestación, y si podemos eliminar trabas burocráticas —a veces nosotros mismos las tenemos y desgraciadamente también los servicios públicos de salud u otras instituciones y organizaciones en el mundo— conseguiremos acortar esos tiempos que son innecesarios, como he intentado recalcar en mi intervención.

En cuanto a los convenios —estoy contestando a cosas que he apuntado, si tiene alguna otra pregunta que haya formulado y no se la haya contestado, me lo dice— con los servicios públicos de las comunidades autónomas, para nosotros esto es algo que venimos realizando de forma habitual. Tenemos relaciones con todos los servicios públicos de salud de las comunidades autónomas y hacemos un intercambio de pruebas sanitarias sin ningún problema, lo que no nos genera ninguna inquietud. Respecto a la utilización de las mutuas por parte de los servicios públicos cuando se trata de algún adelantamiento de pruebas o intervención quirúrgica, siempre tenemos que contar con el consentimiento del trabajador y con la autorización de la inspección médica. No es algo que hagamos cuando deseemos.

Respecto a la posibilidad de que las mutuas intervengan desde el primer día de la baja en contingencia común, esto es algo que ya venimos haciendo desde hace bastante tiempo sobre la base de la documentación y consultas que se hicieron en su momento a la Abogacía del Estado. Lo que ocurre es que se legaliza, llega a rango de ley, pero era una práctica habitual para nosotros. No vemos grandes diferencias salvo las que he señalado en el acortamiento de los plazos, en cuanto a estaciones, tanto para los servicios públicos de salud como para el Instituto Nacional de Seguridad Social, en la incapacidad temporal. Es verdad que se establecen unos sistemas de intercambio de información vía historia clínica. Esto es algo positivo. A pesar de las interpretaciones que se vienen haciendo desde distintas instituciones, lo que se nos ha dicho como mutuas, tanto desde el servicio público de salud como desde las entidades gestoras, es que tenemos que poner a disposición los historiales clínicos de los trabajadores y solo podremos contar con la parte de la información relativa al proceso de incapacidad temporal. Si tenemos la posibilidad de hacer un control a un trabajador y necesitamos información que obra en los servicios públicos de salud, solo para ese proceso de incapacidad temporal, en principio tampoco parece que sea algo problemático. Han salido muchas noticias especialmente desde distintos ámbitos que vienen un poco a confundir todo esto, como que las mutuas han llegado a dar el alta. En mi opinión, la gestión de la incapacidad temporal, con las medidas que se adoptan, puede mejorar algo. No es lo que queríamos, porque desearíamos contar con la posibilidad de dar el alta. Ello por una razón muy sencilla, porque, como les decía, los médicos de las mutuas de accidentes de trabajo estudian en las mismas universidades que los médicos de los servicios públicos de salud, se mueven bajo el mismo código ético-deontológico y tenemos recursos que se puede aprovechar para estas actuaciones.

No le puedo contestar respecto al personal médico dedicado a contingencias comunes, porque ahora mismo no tengo esa información aquí. Me preguntaba sobre cuánto pagan las mutuas —si no he entendido mal— a la Administración de Seguridad Social por hacer su gestión o por las labores administrativas de parte de lo que les compete a las mismas, las mutuas pueden estar pagando en torno a unos 800 millones de euros al año por los servicios comunes, cuando el presupuesto de los servicios comunes, que viene a ser prácticamente Tesorería General —si no recuerdo mal—, les digo grandes cifras, corresponde en torno a unos 1.000 o 1.100 millones de euros. ¿Qué quiere decir esto? Que el 75 o el 80 % —disculpen los cálculos— de los servicios comunes de la Seguridad Social los están pagando las mutuas, y se están pagando con cargo a cotizaciones de accidente de trabajo, a cargo exclusivo de los empresarios. Además hemos de tener en cuenta que las cuotas por accidente de trabajo suponen en torno a un 8 o 9 % de lo que serían el total de cotizaciones del país. Nuestra pregunta sería al revés: ¿Por qué están pagando los

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 636

30 de septiembre de 2014

Pág. 28

empresarios, con cargo exclusivo a las cotizaciones de accidente de trabajo, un volumen de diez veces más de lo que les correspondería atendiendo al volumen de cotizaciones que maneja los servicios comunes de la Seguridad Social?

En cuanto a la asistencia sanitaria, los que tenemos relaciones con los servicios públicos se dedica solo a pruebas, intercambios, adelantos de intervenciones quirúrgicas y demás, es decir, no hay otro tipo de cuestiones. También hacía alusión a cuántos procesos de contingencia profesional son derivados a contingencia común, no le puedo decir cuántos son derivados, porque eso se desconoce. Le puedo decir el número de reclamaciones que los trabajadores han interpuesto por una situación de determinación de contingencia. Este número de reclamaciones asciende en torno a unas 1.100 reclamaciones al año sobre 480.000 procesos de accidentes de trabajo. Además el número medio de reclamaciones en las que se les da la razón a las mutuas es en un 77% de las ocasiones. En mi opinión son casos concretos. Es una problemática derivada de la gestión.

Preguntaba sobre la participación de los autónomos en las mutuas, entiendo que es en los órganos de gobierno. En las mutuas, los órganos de gobierno están formados por empresarios, que tienen la absoluta responsabilidad, desgraciadamente, sobre las pérdidas o cuando hace falta dinero y no tienen ningún derecho sobre cuándo sobra dinero que puedan reducirse cotizaciones y demás. Para estar en las juntas directivas hay que tener responsabilidad. Han estado aquí antes los autónomos y, por lo que les he entendido, no parece que salvo por mecanismos indirectos que llamaban quisieran tener demasiada responsabilidad. De todas formas, tienen un puesto —y es conocido—, están en las comisiones de control y seguimiento, es algo que tendrán que defender y ver qué se puede hacer ahí.

En cuanto a los autónomos, preguntaba que por qué AMAT está en la CEOE. Porque las mutuas son asociaciones privadas de empresarios, su base asociativa está formada por 1.368.000 empresarios y el lugar lógico de una asociación empresarial es estar en su patronal. No sabemos dónde deberíamos estar, salvo en la propia CEOE. Las mutuas son asociaciones de empresarios y la participación de los autónomos tendría que ser debatida entre los empresarios y los autónomos. Si los autónomos quieren estar en esas asociaciones empresariales, en las mutuas, es donde tienen que justificar y convencer sobre ese interés. No se si le he contestado a todo, pero lo he intentado.

El señor Olabarría, del PNV, me hacía alguna sugerencia de que recordara al Grupo Parlamentario Popular que fueran coherentes con lo que se aprobó en el año 2011. Señor Olabarría, no solo se lo quiero decir al Grupo Parlamentario Popular, sino a todos los grupos que estaban en la Comisión de Empleo, que fueron los que impulsaron aquella disposición. Si todos estaban en aquel momento de acuerdo, se lo quiero recordar —si me lo permiten— a todos ustedes y decirles que no han cambiado tanto las cosas como para que cambien esa voluntad y esa negociación.

El señor Coscubiela me ha lanzado un montón de preguntas, voy a intentar responderle todas y si me dejo alguna sin contestar no es porque no se la quiera resolver. Me he debido explicar mal en cuanto a la patrimonialización de las mutuas, no se trata de eso. No se trata de que las mutuas sean —si no le he entendido mal— entidades privadas y que el dinero sea de las mutuas. Nosotros queremos diferenciar —y entendemos que se debe diferenciar con precisión— que existen dos ámbitos de gestión. Hay un ámbito público de gestión y uno privado de colaboración. El ámbito privado son el funcionamiento y el gobierno interno de nuestras entidades. Ahí quienes tienen que estar organizando, dando instrucciones, dirigiendo y planificando son los empresarios, a través de las juntas directivas y las asambleas. En cuanto al ámbito público de gestión, nosotros hemos de estar a lo que este Parlamento y la Administración regulen para las distintas prestaciones. Si nos dicen que las propuestas de alta las podemos hacer a partir del día 15, las haremos a partir de ese día. Si nos dicen que a partir del día 4, las haremos a partir de ahí. Marquen el campo de juego y dejen que nosotros nos movamos. Es un poco la idea que subyace en todo esta exposición que he tratado de presentarles.

Señor Coscubiela, no estoy de acuerdo con usted en que no he hecho referencia a los trabajadores en mi exposición. No solo es que no haya hecho referencia, es que he empezado hablando de ellos y los 5 o 6 primeros minutos han ido íntegramente dirigidos a hacer referencia a las prestaciones económicas y a la asistencia que se está dando a los trabajadores que están en las empresas asociadas a las mutuas. Respecto a la tutela, el término instrucciones también generaba algún tipo de conflicto. Con el planteamiento que nosotros les hacemos de un ámbito público de gestión y uno privado de colaboración, debemos poder correr por el campo de fútbol —una vez definidos esos marcos— sin que nadie nos diga lo que tenemos que hacer. Ya sabremos cómo tendremos que planificar y definir nuestras estrategias de recursos humanos y de márketing, pero es algo que corresponde a lo más íntimo de las decisiones de los órganos de

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 636

30 de septiembre de 2014

Pág. 29

gobierno de cada una de las mutuas. Es lógico que no entendamos que desde una Administración pública se pueda dar una instrucción a entidades privadas. Habitados en cierta medida a que se produzcan con cierta frecuencia, pedimos que el gobierno de las mutuas se devuelva a los empresarios.

También ha hecho alusión a la corrupción. Ha dicho el término tal cual. No sé si podemos hablar de corrupción o no. Las mutuas vienen sufriendo ajustes que denominamos injustos por parte de la Intervención General de la Seguridad Social, que son fruto de la fricción que se produce de intentar aplicar un modelo de organización pública en unas entidades privadas. Todos esos ajustes no son corrupción, sino que es el resultado de la fricción de aplicar un modelo a otro que no se corresponde. En cuanto a lo que se refería, el sector rechaza absolutamente cualquier tipo de conducta indebida. Hay un principio al que debemos dar cumplimiento y que así está siendo: el que la haga, que la pague. Lo tenemos clarísimo. Estamos en sede parlamentaria o por lo menos en una Comisión de este Parlamento, igual que en la política hay alguna persona que pueda realizar conductas indebidas, eso no quiere decir que todos los políticos que están metidos en política sean unos corruptos, ni mucho menos, pues esta es la situación. **(Una señora diputada: Esa es la realidad).** En mi opinión es la misma o muy parecida.

No sé si me he saltado algo. Ha formulado una pregunta sobre los servicios de prevención que los hemos estado utilizando para realizar actividades de competencia, las mutuas han estado legitimadas absolutamente para tener servicios de prevención entre el año 2006 y el año —si no recuerdo mal— 2009 o 2010, en que terminó un periodo transitorio por el que las mutuas podían seguir dejando que se utilizaran recursos de la Seguridad Social por los servicios de prevención. A partir de ese momento, la Intervención General de la Seguridad Social comenzó a realizar auditorías de segregación para verificar si efectivamente esas dos entidades, ya con personalidad jurídica propia, tanto mutuas como servicios de prevención, estaban perfectamente diferenciadas. Según las últimas noticias que tengo —es verdad que no tengo los informes, pero por las conversaciones que he tenido con las distintas mutuas es que es así al 99,9%— están perfectamente segregadas. Por tanto, ese uso indebido de fondos de la Seguridad Social para una actividad privada, porque para nosotros es una actividad privada —ya que las sociedades de prevención están constituidas con el patrimonio histórico de las mutuas—, está todo perfectamente segregado y no entendemos por qué se tiene que obligar a las mutuas a vender la sociedad de prevención. El planteamiento que hacemos es que sobre la base de que somos entidades privadas y a que queremos autonomía de gestión y que el gobierno de las mutuas sea llevado por los empresarios, que en los órganos de gobierno de las mutuas, en las juntas directivas y en las asambleas, cada entidad decida qué es lo que quiere hacer con su sociedad de prevención, pero no entendemos por qué se tiene que obligar por un motivo que, desde nuestro punto de vista, ya está más que superado y en cierta medida así ha venido a referirse a ello alguna sentencia del Tribunal Supremo.

No he pretendido decir que las entidades —no sé si le he entendido bien a usted— con ánimo de lucro son más eficientes que las que no lo tienen. Me voy a quedar entre medias como las mutuas. En mi opinión, las mutuas son un modelo óptimo para la gestión de bienes públicos como el que estamos tratando, entre otros muchos. Son un modelo óptimo para este tipo de bienes por una razón, porque todo el excedente económico se lo trasladamos a las empresas, a los trabajadores y a la Seguridad Social. Mientras que en las organizaciones con ánimo de lucro tienen unos accionistas que tienen que ser retribuidos, para eso están ahí. Es conocido en el mundo empresarial que las organizaciones públicas tienen ciertas ineficacias, aunque seguramente alguna mayor seguridad en otros términos, que estamos tratando de evitar que sean trasladadas a las mutuas.

Respecto a la contingencia común, habla de mercantilización de la salud, no estamos haciendo nada en asistencia sanitaria que no vengamos realizado en cuanto a las relaciones con los servicios públicos de salud. Abundando en el tema de la mercantilización, todos los excedentes derivados de la gestión de las contingencias comunes, una vez que tenemos cubiertas las reservas, van directamente al Fondo de reserva de la Seguridad Social. También ha hablado de un tema de determinación de contingencias, espero que le sirva la respuesta que he dado al Grupo Parlamentario Socialista. En cuanto al cese de actividad, existía el problema de que las mutuas no querían dar prestaciones. No es que las mutuas no quieran darlas. Hemos estado en contacto con la Administración de Seguridad Social con tanto interés como tenía la propia Administración para tratar de ir mejorando esa prestación. Estábamos tratando de ver cómo se podría facilitar el acceso siempre bajo una condición: que realmente exista la situación de necesidad. Es lo que hemos venido haciendo. La prestación de cese de actividad es una prestación relativamente nueva y ha necesitado cierto rodaje. Ya veremos qué pasa con una próxima reforma. Si hay que volver a cambiarla, seguro que ustedes lo comprenderán, si es que aquella prestación no se ajusta a

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 636

30 de septiembre de 2014

Pág. 30

las situaciones de necesidad de los trabajadores autónomos. Hacía referencia al cuidado de menores, la situación es la misma. Desgraciadamente, estos casos son bastante más alarmantes que cualquier otro por la sensibilidad que tienen. Es una prestación de reciente incorporación. Márquennos el campo de juego y nosotros correremos por él, pero nos lo tienen que marcar.

Señor Campuzano, en cuanto al cuidado de niños enfermos, no podría dar otra respuesta salvo la que ya he manifestado. En cuanto a la experiencia del ICAM, cualquier modelo que pueda servir, en este caso el del ICAM, para ayudar a mejorar la prestación y cualquier modelo con el que se pueda experimentar, como se está trabajando en Cataluña, y pueda demostrarse que esto es mejor que otro, se ha de intentar implantar o intentar hacer las pruebas correspondientes. Las mutuas que operan con este sistema tienen un nivel de satisfacción bueno. No es que nos parezca bien que se transfiera a todas las comunidades, pero entendemos que es una competencia de Cataluña, y nos parece bien. Nos han pintado ese marco de juego, nos va bien, no nos quejamos, y poco más tengo que decir.

Señor Camps, le tengo que pedir que vuelvan al año 2011, que estaban más centrados que ahora. Estoy bastante de acuerdo con alguna de las cosas que ha dicho en cuanto a la mejora del cese de actividad, también en cuanto a la mejora de la incapacidad temporal con contingencias comunes, yo mismo lo he expresado. El proyecto de ley para nosotros no aporta seguridad jurídica. Es muy fácil de explicar, cómo va a aportar seguridad jurídica una norma para la que están previstos —si no recuerdo mal— en torno a cuarenta y pico desarrollos reglamentarios. Esto es imposible para nosotros. Transparencia, sin duda. Nosotros queremos transparencia y queremos que, en ese ámbito interno de las mutuas, sea verificada por los empresarios, por la junta directiva y por las asambleas. Queremos que la transparencia, en cuanto a si damos las prestaciones que hemos de dar, a si la calidad de esas prestaciones son las adecuadas y a si nosotros tenemos la solvencia que hemos de tener para seguir garantizando a los trabajadores el cobro de sus prestaciones, se garantice vía la Administración de Seguridad Social. No tenemos ningún problema. Nos parece bien. Pero la transparencia en nuestro ámbito interno, sin perjuicio de publicación de cuentas y demás, debe estar en las juntas directivas de las mutuas. Nosotros mismos en las enmiendas que hemos preparado hemos pedido que se nos faculte para pedir auditorías externas. Con ánimo de una mayor transparencia hemos pedido además que las juntas directivas y los directores informen a las juntas generales de todas las dotaciones y de las disposiciones del patrimonio histórico. Si, por un lado, todo lo que son prestaciones públicas —con la transparencia de que eso se está haciendo adecuadamente— lo garantiza la Seguridad Social y, por otro lado, en cuanto al funcionamiento interno de la mutua, lo garantizan la junta directiva, las auditorías y la obligación de informar a las juntas generales sobre las disposiciones del patrimonio histórico, todavía se perfeccionaría bastante más.

No sé si le he apuntado algo exagerado, que nuestra naturaleza jurídica ya está recogida en la ley. Sigo insistiendo, la naturaleza jurídica de las mutuas está recogida en la ley, pero no se refleja en ningún lado, porque aparte de esa mención que se hace en la exposición de motivos, poco más. Para que algo tenga su esencia tiene que recogerse en el texto, que es precisamente lo que estamos pidiendo. Díganos si tenemos autonomía de gestión o no. Díganos si nuestros órganos de gobierno pintan algo o no. Cómo voy a cumplir instrucciones de un órgano administrativo cuando mis asociados son otros. ¿Por qué se asigna toda la responsabilidad a las empresas asociadas cuando falta dinero y si sobra se tiene que dar a la Administración de Seguridad Social? Esa naturaleza jurídica, el cómo somos, el cómo podemos funcionar, no lo vemos reflejado, no se ha profundizado, no se garantiza. Simplemente es un hecho declarativo. Por eso hacemos ese contraste que le llamaba la atención de cómo puede ser que ahora digamos que para eso ya está lo público. Es que salvo esta declaración en la ley, de hecho somos organizaciones públicas administrativas de segundo grado. Estamos a la orden de una Administración y eso no son asociaciones de empresarios, es un organismo de la Administración pública que poco tiene que ver con lo que se creó en el año 1900.

No sé si alguien me había preguntado sobre el régimen de responsabilidades de la junta directiva, de la asamblea, de los miembros, queremos que tanto los empresarios asociados, como la junta directiva, como los directivos de las mutuas tengan su responsabilidad. Así está recogido en la ley y poco hemos cambiado eso. Incluso insistimos para los casos a los que hacía referencia el señor Coscubiela: el que la haga, que la pague. Lo tenemos muy claro. Pedimos —y me he referido a ello en mi intervención— que se nos aplique la Ley de Conflicto de Intereses y la Ley de Contratos, pero que no se nos apliquen por dos. Si en la Ley de Conflicto de Intereses se establece una incompatibilidad o alguna restricción para un parentesco de segundo grado, que no se nos ponga en la ley, por ser mutuas, de cuatro; no lo entendemos. Eso es lo que pedimos y que se dé cumplimiento a la Ley de Contratos del Sector Público es algo que está

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 636

30 de septiembre de 2014

Pág. 31

siendo habitual desde que entró en vigor y no hemos hecho manifestación en contra sobre este asunto. Decía que no hablaba de las mejoras complementarias con cargo a la gestión, claro que voy a hablar para decir que se han mejorado en este proyecto de ley y no es que no haya querido hablar para no decir que fueran buenas, sino que nos parecen bien. Además queremos patrimonio histórico para, entre otros de los fines que tenemos en nuestros patrimonios, realizar estos tipos de actividades. Eso es lo que procede.

En cuanto al régimen retributivo, volvemos a lo mismo, si pretendemos configurarnos, porque ya estamos bastante escorados como entidades de naturaleza privada, entendemos que el régimen retributivo del personal de las mutuas debe corresponderse con lo establecido en el Estatuto de los Trabajadores y en la negociación colectiva que llevemos a cabo. Respetamos todo lo que diga el Tribunal de Cuentas, pero si se nos considera como asociaciones privadas tendrá que decir que se nos aplique el Estatuto de los Trabajadores. Aparte de esto, el propio Partido Popular, en declaraciones de sus miembros, venía pidiendo en el año 2011 que el régimen retributivo del personal de las mutuas se ajustara a lo establecido en el Estatuto de los Trabajadores. Volvamos a centrarnos un poco y a la coherencia. No sé si me he dejado algo por ahí.

El señor **PRESIDENTE**: Muchas gracias, señor Sanz Casado. Podemos dar por terminada esta comparecencia. Vuelvo a agradecerle su presencia y, por supuesto, también sus aportaciones. Suspendemos durante breves minutos la sesión. **(Pausa)**.

— **DEL SEÑOR DIRECTOR DEL DEPARTAMENTO DE RELACIONES LABORALES DE LA CONFEDERACIÓN ESPAÑOLA DE ORGANIZACIONES EMPRESARIALES, CEOE (GARCÍA VIÑA) Y DE LA SEÑORA DIRECTORA DEL DEPARTAMENTO SOCIOLABORAL DE LA CONFEDERACIÓN ESPAÑOLA DE LA PEQUEÑA Y MEDIANA EMPRESA, CEPYME (DÍAZ DE TERÁN LÓPEZ), CONJUNTAMENTE. (Número de expediente 219/000669).**

El señor **PRESIDENTE**: Continuamos con las comparecencias de don Jordi García Viña, director del departamento de Relaciones Laborales de la CEOE, y de doña Teresa Díaz de Terán López, directora del departamento Sociolaboral de Cepyme. Van a intervenir por este orden. Les agradezco su presencia en la Comisión y sus aportaciones al debate. En primer lugar, tiene la palabra don Jordi García Viña.

El señor **DIRECTOR DEL DEPARTAMENTO DE RELACIONES LABORALES DE LA CONFEDERACIÓN ESPAÑOLA DE ORGANIZACIONES EMPRESARIALES, CEOE (García Viña)**: Comparezco, en virtud de mi condición de director de Relaciones Laborales de la CEOE, sobre el anteproyecto. En esta materia la CEOE se ha permitido hacer un análisis breve. Tanto la Seguridad Social como las mutuas de accidentes en España tienen el mismo origen, la Ley de Accidentes de Trabajo del año 1900, lo mismo que el recargo de prestaciones, que es una figura que, a pesar de tener más de cien años, sigue estando en vigor. En ambos casos, tanto en el de las mutuas como en el de la Seguridad Social, el origen era privado, porque eran obligaciones del empresario. Las dos instituciones han tenido una evolución paralela. En ambos casos se han ido modernizando, han ido ampliando sus actividades y han sufrido un proceso de incorporación al sistema público. Probablemente el punto más importante de este recorrido lo constituyan la Ley de Bases del año 1966 y el texto refundido del año 1974, que fue donde se produjo un verdadero cambio. En la actualidad nos encontramos una ley del año 1994 y un real decreto del año 1995 que no han sufrido demasiadas modificaciones. Ahora estamos ante una modificación intensa, porque afecta no solo al régimen de las mutuas, sino también a cuestiones relativas a la gestión del control de la incapacidad temporal por contingencias comunes y a un aspecto relevante de la prevención de riesgos laborales en nuestro país.

¿Qué son para nosotros las mutuas? Son unas entidades híbridas o mixtas; lo son porque tienen una naturaleza privada, pero gestionan dinero público o, como mínimo, un dinero que, a pesar de haber sido pagado por los empresarios, se ha transformado en dinero público y prestan servicios públicos. Por tanto, estamos ante entidades que colaboran con la Seguridad Social. Esa naturaleza compleja hace que se produzcan problemas importantes a la hora de determinar qué régimen jurídico aplicarles y en algunos momentos hemos caído en el sistema del espiguelo, es decir, en aplicarles una parte del corpus público y una parte de las normas más privatistas. Eso ha producido algunos problemas que nos gustaría poner encima de la mesa. Hasta ahora ha ocasionado problemas de ineficiencia, con resultados por todos conocidos, y de no asunción de responsabilidades. Esta ley debería intentar resolver esas situaciones, siendo conscientes de la complejidad que supone esa naturaleza dual, que implica que en muchas

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 636

30 de septiembre de 2014

Pág. 32

ocasiones no se sea consciente de hasta qué punto se ha de crear o no un régimen jurídico. Nos gustaría dejar muy claro que creemos que las mutuas han sido unas entidades que han otorgado al sistema público de Seguridad Social una total eficacia desde tres puntos de vista: colaboran con la mejora de la competitividad de las empresas y, por tanto, en estos momentos están ayudando a la creación de empleo; optimizan el gasto de la Seguridad Social, porque de alguna manera retornan los fondos al sistema público y, en general, el grado de satisfacción que tienen los usuarios de las mutuas es muy alto, las personas que reciben sus tratamientos suelen estar contentas con ese servicio. Por tanto, valoramos positivamente el servicio que están prestando. Para que puedan seguir ofreciendo ese servicio de calidad —como creemos que lo han hecho hasta ahora y apostamos porque así siga siendo— necesitan, en primer lugar, plena autonomía gestora y de gobierno. Es importante que las mutuas puedan actuar en libre competencia en el mercado con los límites que se establezcan, porque esa libre competencia les va a permitir ofrecer mejores servicios para las empresas, para los trabajadores y para la sociedad en general, porque van a revertir en la Seguridad Social. Vivimos en una sociedad de libre mercado y no hay motivo para que las mutuas no puedan tener unas determinadas reglas de competencia —repito— con controles, por esa naturaleza híbrida de la que hemos hablado. Apostamos por eso. Por otro lado, han de tener mayor capacidad de gestión presupuestaria. Las mutuas tienen ya una serie de controles presupuestarios, pero no así gestión interna. Creemos que no hay problema para que la puedan desarrollar.

Asimismo, consideramos que a todos los trabajadores de las mutuas se les debe aplicar el régimen laboral ordinario. No tiene sentido que haya restricciones; si el régimen ordinario se aplica a todos los trabajadores de este país, ¿por qué no también a los de las mutuas? Nos parece razonable que haya algunas especialidades respecto al director gerente, dada la idiosincrasia de la figura, pero eso ya existe, es la relación laboral de alta dirección. Ante esa situación única —porque así debe ser en cada una de las mutuas— tiene sentido que exista un régimen jurídico único, pero al resto de los trabajadores se les debe aplicar el régimen normal.

Es necesario reordenar la actuación de ese órgano que preferimos llamar de control y tutela. No creemos que la Administración deba hacer funciones de dirección de las mutuas; debe controlarlas, debe tutelarlas, pero dirigir las han de dirigir la junta general, la junta directiva, el presidente, el director gerente, de acuerdo con los criterios que establezcan los estatutos de cada mutua. La Administración tiene otra función, pero no la de dirigir. Para eso han de asumir responsabilidades y eso pasa, por ejemplo, por que den la cara frente a las reclamaciones que hacen las personas, que no sea por medio del servicio público, sino que sean las mutuas las que lo hagan.

Las mutuas necesitan también que los verdaderos protagonistas sean los empresarios. Durante mucho tiempo y probablemente ahora también sucede así, los empresarios han estado de espaldas a su mutua o sencillamente han desconocido a qué mutua están asociados. Es verdad que parte de esa situación se debe a su actitud, pero algunas modificaciones introducidas en este proyecto de ley pueden permitir que los empresarios estén más presentes en las mutuas y así se puedan solventar las situaciones irregulares que se han sufrido hasta ahora. Para eso proponemos dos cosas. En primer lugar, pedimos la introducción de elementos claros de transparencia y buen gobierno en las mutuas: limitación de mandatos, identificación de la figura del director gerente, clarificación de las cuantías que se perciben y en qué régimen, clarificación del régimen de responsabilidad y de incompatibilidades y presencia de las organizaciones patronales en las juntas directivas. En segundo lugar, queremos clarificar las normas de gestión del patrimonio histórico y para eso proponemos que su gestión sea competencia expresa de la junta general.

Por otra parte, creemos que hay aspectos económicos que han de ser solventados. Me referiré a tres cuestiones. La primera son los resultados económicos. La verdad es que no comprendemos por qué en caso de insuficiencia del Fondo de contingencias comunes se imputa a las contingencias profesionales. Son dos líneas absolutamente separadas y hay que buscar otro mecanismo para llegar a esos equilibrios. La segunda se refiere a los excedentes y fondos de contingencias profesionales. La ley hace una propuesta de 80/20 y nosotros hacemos una diferente. Pensamos que ha de haber un 20 % que vaya al Fondo de contingencias para realizar todo tipo de actuaciones —incluso cambiar la naturaleza para ir al Fondo de reserva de la Seguridad Social si fuera necesario—, pero ese 20 % ha de tener un espacio para dotar de los fondos suficientes a la Fundación de prevención de riesgos laborales y para establecer un mecanismo real de bonus malos, porque el sistema actual no acaba de funcionar y nos parece una buena herramienta para la gestión de la prevención de riesgos laborales. El 50 % ha de ir a la reducción de las cotizaciones empresariales y el 30 % restante al patrimonio histórico y a la reserva complementaria de las mutuas.

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 636

30 de septiembre de 2014

Pág. 33

Finalmente, respecto a los aspectos económicos, creemos que es necesario regenerar el patrimonio histórico. Esto es especialmente cierto porque algunas de las mutuas ya no tienen patrimonio histórico y además este ha sido utilizado de una manera sencilla —porque la gestión era muy fácil— para servir de ajuste frente a determinadas irregularidades. El patrimonio histórico es un patrimonio puro de las mutuas, un patrimonio de las empresas, y nos parece importante que ese fondo de patrimonio histórico se recupere y se gestione de una manera mejor.

Asimismo, apostamos por la claridad en los aspectos relativos a la responsabilidad. Es evidente que los miembros de la junta directiva han de tener responsabilidad, lo que sucede es que difícilmente se la vamos a poder exigir si no les damos posibilidad de gestionar. Ha de haber una relación directa entre las posibilidades de gestión, las posibilidades de actuación y las responsabilidades que se les exigen. También creemos que ha de analizarse la posible responsabilidad que pudiera tener ese órgano de control y tutela. Si estamos hablando de fondos públicos, la gestión de esos fondos, la gestión de los órganos de control también ha de estar presente. Finalmente, respecto a la responsabilidad mancomunada, hay un elemento delicado, porque estamos haciendo una excepción al sistema general, por ejemplo, de las sociedades capitalistas, en las que existe esa incomunicación de capital. Aquí no hay ninguna barrera respecto a los empresarios asociados. Es verdad que los empresarios asociados podrían tener más cuidado con lo que se hace, pero ustedes saben que no es así. En cambio, la propuesta que existe —es verdad que pudiendo pasar por el patrimonio histórico— es hacer una derrama. En estas cuestiones es necesario como mínimo plantearse esa solución.

Finalmente, respecto al control de la incapacidad temporal por contingencias comunes, todos somos conscientes del problema de absentismo que tenemos en nuestro país, no como un fenómeno que afecta exclusivamente a las empresas, sino como un fenómeno que afecta a las empresas, a los trabajadores, a la Seguridad Social y a la sociedad en general. Esos cuatro elementos están implicados en esa situación. La propuesta que ha hecho la CEOE es muy clara. Las mutuas de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales gestionan la incapacidad temporal por contingencias profesionales y la gestionan bien en general, aunque seguramente haya excepciones. La propuesta que hicimos en su momento fue: ¿Por qué no probamos a que también hagan esto? Dicho esto, la propuesta del proyecto y el Real Decreto 625/2014 no dicen esto. Están aplicando otras normas y nosotros, de manera subsidiaria, pensamos que hay que dar una oportunidad a esa propuesta, que puede ser un buen mecanismo para resolver esos procesos de corta duración, pero tenemos la ligera duda, sin haber entrado en vigor el sistema —bueno, sí, desde el 1 de septiembre—, de si realmente va a ser todo lo eficiente que se espera. Si me permiten ustedes, planteo esa ligera duda.

Estas son las propuestas que la CEOE quería exponerles. Agradezco a esta Comisión que me haya dado la oportunidad de hablar.

El señor **PRESIDENTE**: Gracias por sus palabras, señor García Viña.

A continuación, tiene la palabra doña Teresa Díaz de Terán López, en representación de Cepyme.

La señora **DIRECTORA DEL DEPARTAMENTO SOCIOLABORAL DE LA CONFEDERACIÓN ESPAÑOLA DE LA PEQUEÑA Y MEDIANA EMPRESA, CEPYME** (Díaz de Terán López): Señorías, quiero que mis primeras palabras sean de agradecimiento a esta Comisión permanente de Seguimiento y Evaluación de los Acuerdos del Pacto de Toledo, que me va a permitir transmitir nuestros puntos de vista sobre este proyecto de ley que regula el régimen jurídico de las mutuas de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales. El debate se centra en la nueva configuración de las mutuas de accidentes de trabajo operada por el mencionado proyecto de ley. La relevancia social de las mutuas de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales no es objeto de debate ni en esta Comisión ni en la sociedad. Su función como entidades colaboradoras viene avalada por una larga trayectoria, a través de la cual han asumido la gestión de diversas prestaciones y servicios del sistema, que constituyen en la actualidad elementos esenciales de la protección social. La normativa reguladora de las mutuas ha sido objeto de numerosas modificaciones, especialmente en los últimos años. Resulta necesario —este proyecto podría ser una oportunidad— definir de forma clara y concisa las funciones de las mutuas, que han sufrido muchas y numerosas modificaciones.

Entrando en materia, en relación con los antecedentes, es obligado referirse, aunque sea muy brevemente —porque ya se ha escuchado en esta Comisión—, a dos antecedentes: el Acuerdo social y económico para el crecimiento, el empleo y la garantía de las pensiones, firmado por los agentes sociales —CEOE, Cepyme, Comisiones Obreras, UGT y el Gobierno—, de febrero de 2011 —hace mucho tiempo

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 636

30 de septiembre de 2014

Pág. 34

pero no hace tanto—, y la Ley 27/2011, de 1 de agosto, sobre actualización y modernización del sistema de Seguridad Social. En el primero se abordaban cuestiones, que creo oportuno recordar, relativas a las mutuas, como el ajuste de las cotizaciones profesionales mediante una evaluación de costes, el control de los costes empresariales derivados de los procesos de incapacidad temporal y la participación de las organizaciones sindicales y empresariales en la composición de los órganos directivos de las mutuas. Por su parte, la Ley 27, de 1 de agosto, sobre actualización, adecuación y modernización del sistema de Seguridad Social, establece, en su disposición adicional decimocuarta, que la reforma del marco normativo de las mutuas se realizará con la participación de los agentes sociales con arreglo a los siguientes criterios, que voy a citar muy brevemente: garantizar la función de entidades colaboradoras de la gestión de la Seguridad Social, por supuesto; asegurar el carácter privado de las mutuas como asociaciones de empresarios, protegiendo la libertad del empresario, con la participación de sus trabajadores, en la elección de la mutua y respetando su autonomía gestora y de gobierno, sin perjuicio del control y de la tutela a desarrollar por la Administración; articular su régimen económico, promoviendo un equilibrio entre ingresos y costes de las prestaciones, garantizando su gestión eficiente y transparente; establecer que los órganos directivos de las mutuas se compondrán de las empresas con mayor número de trabajadores mutualizados, de otras designadas paritariamente por las organizaciones empresariales y de una representación de las organizaciones sindicales más representativas; promover, dada su condición de entidades colaboradoras de la Seguridad Social —esto es fundamental—, el debido desarrollo de la participación de organizaciones más representativas. Desde nuestro punto de vista, la regulación de las mutuas debe dar cumplimiento a estos criterios que acabo de mencionar, criterios que no están obsoletos sino que son plenamente vigentes.

Avanzando en la exposición un poquito más, porque sé que es tarde, es oportuno recordar que desde hace bastantes años las mutuas han sufrido —nosotros lo creemos así y también se ha dicho en esta Comisión— un aumento de la intervención de la Administración de la Seguridad Social que va en contra de su eficiencia; podrían ser más eficientes, por decirlo claramente. Desde un punto de vista empresarial, resultan incomprensibles las restricciones a la libertad de empresa, no solo las limitaciones a las asociaciones, como acaba de decir el director de Relaciones Laborales de la CEOE, sino también las limitaciones a la hora de gestionar las mutuas en general y los recursos humanos en particular. Además, el patrimonio histórico de las mutuas, que es de sus empresas asociadas, está siendo afectado negativamente por la realización de ajustes de austeridad derivados de la aplicación de normas y criterios con carácter retroactivo y extemporáneo. Las organizaciones empresariales hemos venido realizando diversas propuestas de reforma organizativa de las mutuas encaminadas a conseguir una mayor autonomía en su gestión y una menor burocratización, siempre en un marco legal que incida en la transparencia y en la adecuación presupuestaria, pero sin perder la flexibilidad en la gestión y con la necesaria seguridad jurídica.

Iba a mencionar una serie de principios, pero han sido abordados ya por el director de Relaciones Laborales de la CEOE, por lo que me voy a referir directamente al proyecto de ley. En primer lugar, desde nuestro punto de vista, el proyecto de ley que se está debatiendo no recoge las aspiraciones empresariales, en el sentido de que se aleja de los principios que acabo de mencionar y que, desde nuestro punto de vista, se deberían reflejar en una reforma de las mutuas. En segundo lugar, no incide en el carácter de asociación privada de las mutuas ni en su autonomía de gestión y de gobierno. Se menciona en numerosas partes de este proyecto de ley, pero solo en el título y poco más; no creemos que se haya desarrollado. En tercer lugar, por lo que se refiere a la gobernanza, aunque se modifica la representatividad de la junta directiva, debería completarse una mayor representatividad de las empresas asociadas, tomando como referentes, entre otros, el número de trabajadores protegidos y la participación en los órganos de gobierno de las organizaciones empresariales. Por otra parte, parece contradictoria la insistencia del proyecto de ley en la responsabilidad mancomunada de los empresarios ante circunstancias adversas o insuficiencia financiera, mientras que en caso de eficiencia en la gestión, con solvencia financiera, no se contempla esa misma participación o una participación de los empresarios asociados en esos resultados. Nos resulta difícil de entender que cuando haya excedentes se los asigne la Administración y cuando haya pérdidas respondan las empresas asociadas.

Se debería mantener el Fondo de prevención y rehabilitación, que pasa a formar parte del Fondo de contingencias, adscribiéndose a los fines de la Seguridad Social, cuando en la actualidad dicho fondo se asignaba a los fines generales de prevención y rehabilitación y se ha utilizado de forma adecuada, porque ha sido transitoria, incluso para el pago de pensiones. El Fondo de prevención y rehabilitación debe

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 636

30 de septiembre de 2014

Pág. 35

mantenerse. La cuantía de este fondo se podría destinar a reducir cotizaciones por accidentes y los excedentes anuales de gestión en contingencias generales, una vez cubiertas por supuesto las reservas legales, se podrían dedicar a retribuir mínimamente el patrimonio histórico de las mutuas. En relación con las prestaciones, la nueva regulación de la incapacidad temporal por contingencias comunes representa una mejora en la gestión de las mutuas en estos procesos.

Para terminar, quiero decir que el proyecto de ley supone una modificación de la Ley General de Seguridad Social, pero la función de las mutuas trasciende de la mera colaboración en la gestión de las prestaciones de la Seguridad Social, aun siendo muy importante, por lo que creemos que la regulación debe adecuarse a esta singularidad que obliga a una normativa específica que tenga presente las siguientes consideraciones: la naturaleza jurídica privada de las mutuas como asociaciones de empresarios constitucionalmente tuteladas; que la administración y la gestión del patrimonio histórico debe competir, única y exclusivamente a los órganos de gobierno de cada mutua y que para una mejor gobernanza resultaría prioritario posibilitar una mayor participación de las empresas asociadas en los órganos de gobierno. El régimen económico de las mutuas debería gozar también de mayor autonomía en su gestión y los excedentes obtenidos deberían repercutir tanto en las empresas, a través de una disminución de las cotizaciones empresariales, como en las propias mutuas, mediante dotaciones del patrimonio histórico. También resulta imprescindible el mantenimiento del Fondo de prevención y rehabilitación de las mutuas para la finalidad propia para la que fue constituido, porque además es un elemento financiador de la Fundación de prevención de riesgos laborales, que está realizando una importante labor de asesoramiento técnico a muchísimas pequeñas empresas, que lo necesitan y lo están consiguiendo a través de dicha fundación.

Me voy a quedar aquí. Me pongo a su disposición para cualquier cuestión que quieran plantear.

El señor **PRESIDENTE**: Entramos en el turno de portavoces de los distintos grupos parlamentarios. En primer lugar, por el Grupo Parlamentario Socialista, tiene la palabra don Manuel de la Rocha.

El señor **DE LA ROCHA RUBÍ**: En nombre del Grupo Parlamentario Socialista, quiero dar la bienvenida a don Jordi García Viña y a doña Teresa Díaz de Terán, a quien conocí hace tiempo en otras tareas relacionadas con los servicios públicos y las relaciones laborales, y agradecerles su presencia aquí y sus exposiciones, que han sido muy claras, sobre los objetivos que han pretendido y siguen pretendiendo las patronales que ellos representan en relación con las mutuas.

Quiero formularles algunas preguntas, pero antes, para situar la posición de mi grupo en el debate, quiero hacer dos reflexiones sobre algunos temas que ustedes han tocado. En primer lugar, quiero referirme al debate sobre la naturaleza privada o pública de las mutuas. Me parece que es un debate que puede quedarse, como decía Ortega, en la nostalgia que lleva a una resignación innecesaria. Es verdad que las mutuas tienen un origen histórico en el mutualismo de los empresarios, pero no son menos ciertas dos cosas que el señor García Viña ya ha apuntado. El artículo 41 de la Constitución, todavía no recordado en esta sesión de hoy, dice que los poderes públicos mantendrán un régimen público de Seguridad Social. Por tanto, las mutuas, en la medida en que colaboran en el sistema de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales y en otros complementarios que para bien o para mal se les han añadido, están cumpliendo una función pública, que es de los poderes públicos y por tanto es un servicio público. Además, frente a lo que se ha explicado sobre la libertad de empresa —los empresarios arriesgan sus capitales, sus dineros y sus fondos—, las mutuas prestan sus servicios con recursos públicos que provienen de cotizaciones de los empresarios y de los trabajadores —hay que recordarlo, porque no se suele decir— que pasan a través de los presupuestos del Estado como recursos públicos. Por tanto, quien gestiona fondos públicos, recursos públicos para realizar un servicio público, que es tarea constitucional de los poderes públicos —insisto en esta palabra porque está en los textos más importantes a los que nos debemos—, tiene que tener, sin duda, un control —dice la norma—, una dirección y tutela del Ministerio, según el proyecto, de Empleo. Con esto no estamos cambiando la norma, con esto no se está avanzando nada. Esta expresión de que están bajo la dirección y tutela del Ministerio de Empleo viene —creo recordar— desde la Ley General de Seguridad Social del año 1974. Estamos donde estábamos. Son recursos que se gestionan por personas que no nombra ni la Administración ni los representantes públicos, sino que son nombrados por los empresarios. Ha dicho usted que los empresarios deberían ocuparse; saben que no es así. Le honra decirlo, porque usted representa a los empresarios, al menos a los grandes, a las patronales. Los poderes públicos no pueden quedarse en decir que estas son entidades simplemente privadas, que viva el libre mercado, que viva la competencia y que el resultado sea el que pueda ser. El problema es si

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 636

30 de septiembre de 2014

Pág. 36

este proyecto de ley garantiza que efectivamente la función pública que cumplen las mutuas se desarrolla en su plenitud o al menos con las suficientes garantías.

La segunda reflexión también tiene que ver con algo que ustedes han afirmado. Han dicho que por esta vía buscan que las mutuas sean más eficientes en el control —que es lo que más preocupa a mi grupo— de las IT por contingencias comunes desde el primer día. En cuanto a si es más eficaz el servicio público, el INSS en este caso, o las mutuas, es un debate sobre el que tendríamos que trabajar con datos y con cifras, con resultados. En la memoria que se nos ha facilitado —este no es un debate entre grupos, pero me parece que es pertinente para esta cuestión de la eficacia o no— hay un dato enormemente relevante, que es la evolución entre los años 2010 y 2014 de los gastos de prestación por IT por contingencias comunes del INSS y de las mutuas. Los datos previos son que el número de trabajadores cubiertos por unos y otros es muy semejante. ¿Quién ha mejorado la gestión para que las prestaciones disminuyan, para que se ajusten a las bajas de verdad y no, como a veces se achaca, a las hipotéticamente ficticias? El INSS ha conseguido una reducción de su gasto del 40 % y las mutuas solo del 20 %. Está en la página 68 de la memoria, no me lo estoy inventando. El problema de la eficiencia es discutible. ¿Por qué va a ser menos eficiente el INSS, junto con los servicios públicos de salud, en la gestión de las bajas por IT por contingencias comunes?

Dicho esto, quiero plantearle algunas cuestiones. A mi grupo parlamentario le preocupa fundamentalmente esta transferencia a las mutuas de la gestión de las bajas por IT por contingencias comunes desde el primer día. La finalidad, dice la norma, es el control del absentismo, y usted, señor García Viña, así lo ha repetido. Pero como habla usted de competencia entre las mutuas, le pregunto lo siguiente. ¿No se puede producir una competencia entre mutuas para ver quién ofrece a los empresarios —entre comillas— un mejor resultado sobre el absentismo, esté justificado o no, y ver quién consigue que los trabajadores no falten al trabajo, estén más o menos enfermos, incluso a través de métodos sutiles de acoso? ¿Puede ser esta una forma de competencia? ¿No es esta una forma de mercantilización de la salud? ¿No es jugar para atraer clientes —entre comillas—, para atraer empresas que al mismo tiempo traigan las cotizaciones por contingencias profesionales? Esta es la gran duda. Cuando se habla tanto de competir, de eficacia y de conseguir el control del absentismo, lo que mi grupo ve detrás es que en muchos casos se fuerza a trabajadores que están de baja por enfermedad a que vayan a trabajar, sencillamente porque son llamados, son acosados, coaccionados de alguna manera por las mutuas. ¿Qué piensa usted sobre esto?

El señor **PRESIDENTE**: Señor De la Rocha, debería ir terminando.

El señor **DE LA ROCHA RUBÍ**: Para finalizar, dos cuestiones más. Se ha referido poco al hecho de que en este proyecto de ley se elimina a las mutuas la posibilidad de que participen en sociedades que gestionen servicios de prevención ajenos. ¿Qué opinan ustedes sobre esta propuesta de la mutua? ¿Les parece sensata? ¿Les parece razonable el plazo para que despatrimonialicen sus aportaciones en esas sociedades? Ha hablado usted de que los fondos de estabilización de contingencias deberían reducirse para disminuir cotizaciones. Les honra a ustedes mantener este objetivo de disminuir cotizaciones incluso en la Ley de mutuas, pero quiero hacerle una pregunta. ¿Cómo ven ustedes esa fórmula? ¿Quiere decir que las empresas que están afiliadas a unas mutuas podrían reducir las cotizaciones y las que están afiliadas a otras no? ¿Sería un sistema de vasos comunicantes o lo que generaría sería una competencia a la baja de las prestaciones a cambio de una reducción de cotizaciones?

Termino con una cuestión que ha comentado la señora Díaz de Terán, sobre la que quisiera conocer también la opinión de la CEOE, relacionada con el Fondo de prevención y rehabilitación. Supongo que comparte usted la opinión de la Cepyme, de la señora Díaz de Terán, de que ese fondo de prevención debería mantenerse al menos para la Fundación de prevención de riesgos, para que las tareas que la misma realiza, que sin duda son positivas, se pudieran seguir llevando a cabo.

El señor **PRESIDENTE**: Por el Grupo Parlamentario Vasco, tiene la palabra el señor Olabarriá.

El señor **OLABARRÍA MUÑOZ**: Quiero dar las gracias a los dos comparecientes por su ilustrativa información a estas horas de la mañana, cuando ya se empieza a notar la astenia.

Observamos con peculiar curiosidad —iba a decir preocupación, pero vamos a sustituir la palabra por curiosidad— cómo la oposición de determinados grupos parlamentarios a este proyecto de ley gravita sobre pretendidos elementos de privatización del sistema mutualista del Estado español y la de otros

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 636

30 de septiembre de 2014

Pág. 37

grupos gravita precisamente sobre lo contrario, sobre lo que se observa como un verdadero ejemplo de publicación y absorción por parte del ministerio y de las entidades gestoras de la Seguridad Social del sistema en su conjunto. También vemos que hay un tercer grupo que, con una habilidad digna de mejor causa, se ubica en una especie de punto virtuoso, equidistante entre las posiciones mantenidas pretendidamente por los dos anteriores, vendiendo la verdad absoluta, que está en la equidistancia y en el centro, como todo el mundo sabe, cuando son los verdaderos redactores de un proyecto de ley que camina indubitadamente hacia la publicación del sistema mutual. Lo que llama la atención es que precisamente este grupo es el del Partido Popular, al que siempre le hemos conocido un acervo ideológico e intelectual más privatista y liberal que publicador. Pero, bueno, en los últimos tiempos están ocurriendo muchas cosas en la política que nos pueden llevar a una cierta confusión en cuanto a las identidades ideológicas de cada cual, y cada cual tendrá que asumirlas en sus propios términos. Al final veremos si todos vamos a converger hacia Podemos o todos vamos a converger en una cierta identidad histórica y un acervo que siempre hemos defendido con la legitimidad con la que se puede mantener cualquier identidad o posicionamiento ideológico.

En todo caso, se complica mucho el tema cuando se intenta incorporar al debate la pertinencia de ubicar el sistema mutual, tal como está configurado ahora normativamente, con los requerimientos del artículo 41 de la Constitución —que es lo que ha planteado el señor De la Rocha, que además de buen amigo es un gran conocedor del derecho del trabajo, es una persona a la que profeso un gran respeto por sus conocimientos—, en un sistema público, un sistema al que proveerán los poderes públicos del Estado a través de prestaciones públicas de carácter suficiente, de carácter universal y de carácter no retroactivo. Estas son las características que la jurisprudencia constitucional ha explicitado desarrollando el artículo 41. Ninguna sentencia del Tribunal Constitucional ha considerado incompatibles las mutuas, tal como están configuradas todavía —la última ley que lo hizo fue la 27/2011, que recurrentemente estamos citando—, con los requerimientos del artículo 41 de la Constitución. Desde el año 1900, desde la primera Ley de Seguridad Social que merece este nombre, la Ley de Accidentes de Trabajo, que data de aquella fecha, se utilizó un sistema que primero fue absolutamente privado, luego fue mixto y fue híbrido y después se convirtió en público, manteniendo un cierto elemento de colaboración entre las prestaciones públicas o de protección de contingencias públicas a través de asociaciones de empresarios, entidades de naturaleza jurídica privada, con presupuestos públicos. No conozco ninguna sentencia del Tribunal Constitucional —salvo que luego el señor De la Rocha me indique alguna— que lo haya considerado incompatible con los requerimientos del artículo 41 de la Constitución. Si fuera así, las mutuas no podrían existir ni podríamos estar en este momento glosando las características de este proyecto de ley.

Comparto buena parte de sus reflexiones en cuanto a la autonomía de gestión, a la gestión privada o en régimen privado, que está en el ordenamiento previgente, pero tengo dudas sobre este que estamos analizando ahora, en tanto en cuanto se priva a los órganos de dirección de las mutuas nada menos que de 36 competencias atinentes a la gestión ordinaria de dichas entidades. Entre las 36 competencias, que son muchas, están las relevantes, las que pudieran meritarse un mayor control público —no dirección, porque saben ustedes que la expresión dirección no es equivalente a control, en términos de derecho público o derecho administrativo; evidentemente la dirección nos está proyectando la imagen de entidades subordinadas jerárquicamente a entidades públicas, a entidades administrativas, y el control no, porque este es pertinente cuando se gestionan recursos públicos para acometer la protección de contingencias de naturaleza pública—, autonomía de gestión y libre competencia. Se priva a las mutuas, que tienen que seguir siendo autónomas —y yo quiero conocer su opinión al respecto—, de 36 competencias de carácter absolutamente ordinario vinculadas a la gestión regular de dichas mutuas, de controles exhaustivos en relación con la naturaleza y mecanismos de distribución, por ejemplo, de los excedentes de las contingencias profesionales, incrementando mucho la participación de la Administración en la distribución de esos excedentes y minusvalorando mucho también su aplicación, incluso después de la generación del Fondo de estabilización en materia de contingencias profesionales, a la reducción de contingencias respecto a estas situaciones protegidas —estando en el Estado español las más altas, tras Francia—, a la regeneración del patrimonio histórico, usurpado mediante mecanismos no siempre limpios de las administraciones públicas, etcétera; patrimonio histórico, por cierto, destinado a la gestión de las medidas de los planes de prevención que las mutuas han realizado con el sistema curvilíneo que ustedes conocen.

También existen posibilidades de lograr la adhesión de otras empresas mediante lo que podríamos denominar actividades promocionales de las bondades de la propia...

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 636

30 de septiembre de 2014

Pág. 38

El señor **PRESIDENTE**: Señor Olabarría, debe ir terminando.

El señor **OLABARRÍA MUÑOZ**: Voy acabando, señor presidente, porque veo que el tiempo se ha reducido.

En fin, es algo que resulta paradójico desde cualquier punto de vista. Además, llama la atención que una operación de estas características se haya acometido desde un partido que ha mantenido posiciones, incluso en los debates de la Ley 27/2011, absolutamente contrarias a la publicación de la gestión, a la dirección de la actividades de las mutuas y, por qué no decirlo, al régimen de vinculación contractual del personal que trabaja en las mutuas de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales, al régimen del personal de alta dirección y a la regulación de todos los aspectos que afectan a la figura del director gerente, así como a los de la responsabilidad que asumen tanto el director gerente como la junta directiva.

Desde esa perspectiva, me gustaría conocer su opinión —ya lo han comentado en su primera exposición— sobre si esta especie de expoliación de 36 competencias en el ámbito de la gestión se cohonestaba con esta naturaleza jurídica que hemos conocido respecto al mutualismo desde el año 1900, pero que ha sido sistemáticamente mantenida...

El señor **PRESIDENTE**: Debería ir terminando.

El señor **OLABARRÍA MUÑOZ**: ... tras la vigencia de la Constitución y tras las múltiples leyes que han ido regulando el Sistema público de pensiones o el de Seguridad Social.

El señor **PRESIDENTE**: Por el Grupo de La Izquierda Plural, tiene la palabra el señor Coscubiela.

El señor **COSCUBIELA CONESA**: En primer lugar, quiero agradecer sinceramente la comparecencia y las aportaciones que se han hecho. En la medida en la que esto tiene sentido para conocer la opinión, en este caso, de las organizaciones empresariales y para que se nos ilustre sobre sus posiciones, voy a intentar ser muy breve —espero que no corto— en mi intervención, sobre todo porque una parte de las cosas que han planteado son exactamente las mismas que ha puesto sobre la mesa el representante de las mutuas. Por tanto, no voy a repetir algunos de los aspectos porque me siento suficientemente ilustrado. Al mismo tiempo, algunas de las preguntas que quería hacerles las ha planteado anteriormente el amigo don Manuel de la Rocha.

Quisiera fijarme en dos cuestiones que me parecen centrales. Han hecho una reflexión —me ha parecido escuchar que lo ha dicho algún otro compareciente— sobre un deslizamiento hacia una mayor publicación de la naturaleza de las mutuas; además, me ha parecido entender que incluso lo centran en el momento de intentar poner orden en las funciones de las mutuas. No sé si el representante de la CEOE se ha dado cuenta, pero creo que ha dicho que la primera función es gestionar bien los recursos; la segunda, hacerlo eficazmente; la tercera —me parece que lo ha dicho al final—, dar satisfacción a los usuarios. El orden no es ese, sino que es dar cumplimiento al mandato constitucional de los artículos 41, 43 y 50, y hacerlo con mecanismos que sean viables económicamente y lo más eficientes posible, teniendo en cuenta que se están gestionando recursos públicos. Creo que ese es el gran debate que hay en este proyecto de ley. Cuando nosotros hablamos de mercantilización de algunas de las gestiones, y no de privatización, nos estamos refiriendo a cómo se invierte el orden de los factores, que es cuando se transmuta el producto. No es lo mismo atender a la obligación de los poderes públicos de garantizar la cobertura de las situaciones de necesidad, artículo 41, o la protección de la salud, artículo 43, o la garantía de las pensiones cuando derivan de riesgos profesionales, artículo 50, que hacer referencia al tema de la gestión. Lo dejo aquí, porque creo que es uno de los problemas inherentes.

En segundo lugar, el famoso tema del absentismo y de las nuevas funciones que se encargan a las mutuas para el control del uso indebido de la incapacidad temporal. Nos hubiera gustado que hubieran aportado datos sobre el absentismo, porque no deja de ser curioso que en la memoria —tampoco lo han hecho los que siempre afirman esa realidad— no se incluyan. Los últimos que conozco, que son de la Fundación de salud laboral de Dublín, ciertamente no actualizados al año 2013, pero bastante recientes, ponen de manifiesto que ese mito del mayor absentismo en España no existe. Además, me sorprende que ustedes continúen hablando del absentismo en estos momentos, en los que si algo sucede —lo decían los representantes de los autónomos, y mucho me temo que nos lo van a decir también los de las organizaciones sindicales— es que la gente va a trabajar en situaciones límite para no perder el empleo. En cambio, ustedes continúan poniendo el absentismo como si fuera un problema de hoy. ¿Se está produciendo un deslizamiento por el cual el objetivo de rentabilizar los recursos de las mutuas, hacer más eficiente la

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 636

30 de septiembre de 2014

Pág. 39

gestión de los recursos, minimizar el coste que tiene para las empresas la situación de incapacidad temporal, está llevando a que lo que se minimice de verdad sea el objetivo último de las mutuas, que es atender a la salud de los trabajadores? Les pregunto eso. ¿Han detectado ustedes entre sus asociados si las empresas eligen entre las mutuas en función de las que son más duras en el control de sus trabajadores?

Haré una última pregunta. ¿Se han planteado ustedes si lo que en algún caso pudiera considerarse un uso indebido de la incapacidad temporal para satisfacer necesidades no cubiertas por nuestro sistema público se podría resolver, por ejemplo, ampliando a otras situaciones la prestación de los padres para atención a los hijos enfermos? ¿Se da la circunstancia en la que un marido o una mujer se ven obligados a escoger entre atender a su marido o a su mujer en situaciones de enfermedad límite para las que los sistemas públicos no dan otra solución, cuando la salida puede ser buscar un mecanismo de cobertura no debido de incapacidad temporal? ¿Existe eso? ¿Eso justifica el hachazo a todas las prestaciones de incapacidad temporal? A lo mejor la solución puede ser canalizar esas necesidades. ¿Solo se sienten obligados los padres con respecto a sus hijos, los maridos respecto a su cónyuge o los hijos con respecto a sus padres cuando son hijos únicos? ¿Es posible que ese sea el mejor camino para abordar —lo único que yo les puedo aceptar— lo que puede ser un uso indebido, minúsculo, aislado y no generalizable, de la incapacidad temporal? ¿No será mejor dar salida a esta situación que no querer resolver esas cuestiones matando moscas a cañonazos o con bombas nucleares, que es lo que creo que se intenta en este proyecto de ley?

El señor **PRESIDENTE**: Por el Grupo Catalán de Convergència i Unió, tiene la palabra el señor Campuzano.

El señor **CAMPUZANO I CANADÉS**: Agradezco a los comparecientes sus intervenciones.

Quiero decir que el proyecto de ley que estamos discutiendo, y las comparencias de esta mañana, están permitiendo que por primera vez —al menos desde que yo tengo memoria en esta Cámara— tengamos un debate muy a fondo sobre la regulación de las mutuas de accidentes de trabajo y sobre aspectos puntuales como, por ejemplo, los relacionados con el absentismo injustificado. Bienvenido sea, porque a través de él y de las distintas posiciones que se están configurando quizá seamos capaces de mejorar el proyecto de ley que el Gobierno nos ha remitido. Tenemos, por ejemplo, el debate sobre si es posible —según mi grupo sí lo es— ejercer determinadas funciones públicas a través de entidades sin ánimo de lucro, como es el caso de las mutuas de accidentes de trabajo. La discusión sobre que lo público no puede ser gestionado por lo privado sin ánimo de lucro no debe ser entre izquierdas y derechas, porque no son más progresistas aquellos que defienden que lo público tan solo puede ser gestionado por la Administración pública. Hoy en día, creo que la posición progresista en toda Europa es que también lo público puede ser gestionado por la iniciativa privada sin ánimo de lucro en el marco de la colaboración público-privada. Precisamente, una de las peculiaridades que ha tenido el mundo de las mutuas de accidentes de trabajo, quizá de manera involuntaria, ha sido adelantarse a lo que hoy es una tendencia en el conjunto del entorno europeo. También se debate sobre el absentismo injustificado —abierto por el señor Coscubiela, que creo que nos ha abandonado—, en el que la ampliación de la protección social, por ejemplo, para que las personas puedan atender a sus familiares, que me parece razonable, debe ir acompañada del máximo rigor y control para evitar el fraude. La peor defensa que se puede hacer del Estado del bienestar es permitir el fraude. Por tanto, la ampliación de la protección social debe ir acompañada de la exigencia de responsabilidad a las personas que la solicitan y a los gestores de los recursos públicos. Me parece que es un equilibrio imprescindible.

Hechas estas consideraciones, plantearé a los comparecientes tres cuestiones muy concretas. ¿Este proyecto de ley ha llegado a la Cámara con el acuerdo de los interlocutores sociales o lo ha aprobado el Gobierno de manera unilateral? La discusión sobre el control estricto por parte de la Seguridad Social —esos elementos de dirección que compartimos con los representantes de CEOE y Cepyme que son excesivos en el proyecto del Gobierno— se enmarca en un contexto de escándalos que se han producido en este mundo, que han provocado informes durísimos del Tribunal de Cuentas sobre la gestión de las mutuas. Nos gustaría conocer la posición de la CEOE y Cepyme en relación con las sombras que se han vertido sobre el ámbito mutual.

Haré un último comentario. Igual que hemos planteado antes al representante de AMAT, nos gustaría que el señor García Viña nos diera su valoración del funcionamiento en Cataluña del modelo de seguimiento de las incapacidades laborales a través del ICAM, en colaboración con el INSS y con las mutuas. Es un buen sistema, porque sin tener que ir a una supuesta privatización permite que las mutuas, el INSS y el

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 636

30 de septiembre de 2014

Pág. 40

departamento de Salud de la Generalitat gestionen conjuntamente las correspondientes contingencias. Nos parece que sería bueno que la ley preservara ese modelo. Convergència i Unió insistirá en ello durante el debate.

Coincido con la exigencia que planteaban ustedes de que esta fórmula híbrida, como bien decía el señor García Viña, que exige una gestión compleja, permita la plena autonomía de gestión de las mutuas en aras de una mejor prestación de los servicios para empresarios y trabajadores.

El señor **PRESIDENTE**: Por el Grupo Parlamentario Popular, tiene la palabra el señor Fernández García.

El señor **FERNÁNDEZ GARCÍA**: Como soy consciente desde que mis hijos eran pequeños de que a estas horas nadie quiere tener el dudoso privilegio de escuchar mi voz, trataré de ser lo más conciso posible. Por tanto, me perdonarán si algunos de los temas importantes, no solo para sus organizaciones, sino para la sociedad española en su conjunto, que han puesto de manifiesto en su comparecencia pasan un poco desapercibidos en mi intervención.

Como han hecho los demás, quiero empezar agradeciendo la comparecencia de ambos. Como estaban sentados atrás durante la intervención de mi compañero Gerardo Camps, creo que han podido oír muchas de las cosas que se han dicho aquí, lo que hace superfluo reiterarlas. Comenzaré diciendo que siendo muy clara y muy didáctica la intervención que han realizado en defensa de los postulados de sus respectivas organizaciones empresariales, el Partido Popular se ve en la obligación de recordar, no solo a los comparecientes —que quizá no haga falta—, sino al resto de los grupos, que esta reforma no puede entenderse de manera aislada, sino formando parte de un conjunto muy amplio, que es el programa nacional de reformas, en el que el proyecto del Gobierno alcanza su verdadero significado. No se trata de reformar parcialmente el régimen jurídico de las mutuas. No creo que sea posible una mirada aislada, como se ha hecho en algunas comparecencias, sino que tiene que contemplarse desde un punto de vista de colaboración y, me atrevo a decirlo así, sistémico en su conjunto. En eso se insertan muchas cosas, desde las más pequeñas, como el cambio de denominación a la de entidades colaboradoras de la Seguridad Social —yo sigo creyendo que son «de» y no «con», pero no vamos a abrir aquí una guerra prepositiva—, hasta aspectos más sustanciales, como los que Gerardo Camps ha puesto de manifiesto, respecto a la mayor claridad, a la mayor transparencia, fundamental para nosotros, y a la mayor seguridad jurídica, junto con la mejora, en la medida de lo posible, de la gobernanza.

Creo que sus opiniones ilustran bien a las claras la posición de sus organizaciones, como ya ha hecho la CEOE en las sugerencias al anteproyecto que han remitido al Gobierno. Y ya que estamos aquí, no para contrastar las opiniones de los diferentes grupos, sino para tener en cuenta las suyas —para enzarzarnos en las nuestras ya tendremos tiempo—, quiero hacerles algunas preguntas concretas. Una vez que sabemos que tenemos muchas similitudes —al menos nosotros no tenemos esa duda— con las posiciones de otros grupos parlamentarios, ya que en alguna comparecencia previa casi me he visto reflejado en las palabras del señor Coscubiela —cosa que debe llevar a La Izquierda Plural y a nosotros mismos a preocuparnos mucho—, estamos en ese punto medio, no sé si virtuoso, que nos sitúa entre La Izquierda Plural y Adam Smith redivivo, que parece que hoy se halló en alguna comparecencia anterior. No sé si atreverme, porque no están ninguno de los dos diputados, a decirles al resto de los grupos que esto de hacer de exégeta de nuestra posición ideológica lo tienen muy complicado. Nosotros mismos lo tenemos muy complicado. Desde que empezamos este camino hacia el centro reformista tampoco sé muy bien cuál es nuestro acervo ideológico. Si los demás se abstienen de decirnos cuál es, casi adelantamos todos evitando quedarnos atorados.

Quería preguntarle algunas cosas que nos parecen medulares y han apuntado, pero que en los minutos que quedan quisiera traer aquí. Sobre la naturaleza jurídica dual, que se ha dicho perfectamente en su comparecencia, se han extraído consecuencias extremadamente negativas por algunas organizaciones provinciales que pertenecen a su vez a sus organizaciones nacionales. Le pregunto si tienen alguna idea de si este proyecto, tal como está, mejorará la competitividad. Me parece que es importante, y aquí apenas se ha mencionado a lo largo de esta mañana. Le solicito alguna opinión un poco más concreta sobre el régimen económico y, aunque el señor Coscubiela no quiera, creo que es conveniente que se hable del absentismo. Para que no parezca que nos centramos solo en aquellos aspectos que entre CEOE y Cepyme son más cercanos a alguno de los postulados del Partido Popular, por lo menos hasta el 2011, quería traer aquí algún aspecto con el que han sido muy críticos. Alguna de sus organizaciones de ámbito provincial ha hablado de proceso de socialización y de nacionalización

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 636

30 de septiembre de 2014

Pág. 41

—nada menos que de nacionalización— de las mutuas. Curiosamente mientras alguna organización sindical nos reprocha lo contrario. De la misma forma que se ha puesto de manifiesto aquí entre los distintos grupos, igual entre organizaciones empresariales y sindicales consiguen centrarnos y situarnos en ese punto medio. Quería recordarles, aparte de lo que dice el tenor literal de ese artículo 68.1 respecto a la naturaleza privada, estoy de acuerdo en que no solamente hay que ponerlo en el frontispicio de la norma, sino que hay que desarrollarlo. Estando publicadas las prestaciones y, sobre todo, los recursos financieros, que es una cosa que nos debe preocupar mucho a quienes estamos en alguna u otra medida en la gestión pública. Esta ha sido siempre la historia de un éxito de la colaboración público-privada sobre la que seguimos ahondando. Les pregunto si comparten ese diagnóstico, que me parece un tanto exagerado de la nacionalización, no solo ya la socialización del sistema de mutuas, y si es así, qué aspectos concretos proponen para corregir ese posible efecto.

Me gustaría saber si, en su opinión, tal como está el proyecto de ley, contribuye a mejorar la competitividad de las empresas. Estoy seguro que igual a otros comparecientes no les preocupa tanto, pero a ustedes dos sí y también es un aspecto crucial para nuestro grupo. Quisiera preguntarles sobre algún aspecto, en concreto, del régimen económico al que se han referido. Quiero recordar también ese principio rector para todos de que la ausencia de ánimo de lucro debe conciliarse con la posibilidad que apuntan de que una parte vaya a la reducción de las cotizaciones. Si tienen alguna propuesta específica en relación con este aspecto. Por último, el absentismo. Nos parece que, sea el que sea, no es que sea malo y que dé mala fama, sino que es un problema real. Es verdad que para los empresarios, pero también fundamentalmente para la inmensísima mayoría de los trabajadores que son absolutamente cumplidores. No solo cuando llegan las crisis se tiene miedo de perder el empleo, sino que me atrevo a decir que siempre. A lo largo del iter parlamentario todavía tenemos posibilidad de que algunas de las propuestas que han hecho podamos analizarlas hasta ver en qué medida pueden ser asumidas para su integración en el tenor literal definitivo del proyecto. Teniendo ese margen para que algunas de las cosas, que ya nos han hecho llegar y las que ahora entre todos les hemos preguntado, puedan verse reflejadas en el proyecto.

El señor **PRESIDENTE**: Tiene la palabra don Jordi García Viña.

El señor **DIRECTOR DEL DEPARTAMENTO DE RELACIONES LABORALES DE LA CONFEDERACIÓN ESPAÑOLA DE ORGANIZACIONES EMPRESARIALES, CEOE** (García Viña): Lo primero de todo, muchas gracias por las observaciones y por la amabilidad de sus señorías. Trataré de responder rápidamente por la hora que es. Realmente la discusión es más amplia que el tema de las mutuas, porque, como decía el señor De la Rocha, es la relación entre lo público y lo privado. No debemos olvidar que hay muchas actividades de tipo público que hacen empresas privadas. Ese debate está superado en nuestro país y en toda Europa. De manera que se trata de ajustar previamente en qué nivel estamos. En este caso, nos encontramos con una actividad puramente de Seguridad Social: el artículo 41. Por eso las mutuas colaboran con la Seguridad Social, no es sector complementario ni tercer pilar, sino que es el núcleo duro de la Seguridad Social. Lo único que nosotros abogamos es por intentar mejorar ese servicio, dentro de esa naturaleza. Es verdad que esa mejora del servicio puede dar lugar a situaciones irregulares, de mercantilización o de fraude. Hay que intentar poner mecanismos para que esas situaciones no se den. Pero en ningún momento desde CEOE o Cepyme se ha hablado de una gestión privada de esa incapacidad temporal, sino sencillamente de intentar apostar por una mejora, por una mayor eficacia en esa gestión. Si el Instituto Nacional de Seguridad Social es suficientemente eficaz en esto, bienvenido sea. Pienso que existen unos ciertos datos, una cierta sensación de que la función que hacen las mutuas en la actualidad, como mínimo, es complementaria. Entendemos que así debe seguir siendo. Ojalá los servicios que dieran las mutuas y el Instituto Nacional de Seguridad Social fueran mejores, de manera que todas las personas se vieran beneficiadas. Porque estamos de acuerdo en que el objetivo fundamental es prestar esos servicios, esas prestaciones públicas de Seguridad Social. Lo que sucede es que cuando estamos hablando de libre competencia, de competencia entre las mutuas, incluso se ha utilizado la palabra acoso, realmente nos tenemos que referir al concepto de incapacidad temporal en general, porque si de hecho en la mayoría de las ocasiones las mutuas se limitan a prestar un servicio público, ahí no hay opción de alcanzar una competencia. Es verdad que la competencia puede llegar a situaciones irregulares, es cierto. Pero esta, en el sistema de libre mercado en el que vivimos, da buenos resultados. Se trata un poco de sopesar. Por eso decíamos que no tenía que estar en un sitio o en otro. Es cierto, porque nadie niega que hay una cierta idea de que existen —decía el señor Coscubiela— unas bajas sociales, puede

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 636

30 de septiembre de 2014

Pág. 42

ser el término socialmente aceptado, lo que sucede es que esas realidades según nuestra opinión no deberían ser solventadas con la prestación pública de Seguridad Social contributiva de incapacidad temporal. Para eso deberían buscarse otros mecanismos. No decimos que no se atiendan, sino sencillamente queremos dedicar las cuestiones contributivas de la Seguridad Social para una determinada cuestión, porque, si no, el sistema no se sostiene. Démosle solución por otra vía. No creemos que eso signifique que utilicemos fondos públicos de manera privada, porque no hay ninguna posición al respecto. Entendemos —y las mutuas no son el único ejemplo— que se puede hacer una mejor gestión de los fondos públicos que al final reviertan fundamentalmente en el mejor servicio de las personas que reciben las prestaciones y en el mejor equilibrio presupuestario de la Seguridad Social de las que nos beneficiemos todos. Desde ese punto de vista, claro que puede haber situaciones fraudulentas e ineficaces, pero apostamos porque esta ley pueda ser mejor. Por supuesto pensamos que esta ley puede mejorar en estos aspectos de competitividad, de mejora de lo público-privado. No creemos que sea un proceso de nacionalización, pero consideramos que podría ir un poco más allá en esa línea y podríamos mejorar.

Permítanme que responda a dos preguntas muy concretas que me ha hecho. Ha habido conversaciones informales por parte de los interlocutores sociales con el Gobierno sobre el proyecto de ley. Ha habido conversaciones informales entre los sindicatos y la patronal, entre CEOE, Cepyme, UGT y Comisiones Obreras, sobre el proyecto de ley. Sí que estamos discutiendo esas materias. Sí que conocemos mutuamente esas cuestiones. No tenemos una idea clara de cómo se debería llevar a cabo esa reducción de las cotizaciones. Es evidente que esa reducción de las cotizaciones debería estar vinculada a mecanismos de mejora en los sistemas de prevención de riesgos laborales en cada empresa, pero he de confesarles que me parece difícil articular el mecanismo. Aún así, por difícil que parezca, porque existe la posibilidad del desarrollo reglamentario, pensamos que es importante apostar por esa reducción de cotizaciones a la Seguridad Social, porque puede servir como mecanismo de reducción de costes y de mejora de competitividad de las empresas. Por supuesto, apostamos claramente por la Fundación para la prevención de riesgos laborales, porque pensamos que ha sido una herramienta muy importante para esa gestión en la que hemos participado los interlocutores sociales, que al final somos unos de los principales protagonistas de las relaciones laborales en este país. Espero haber contestado a todo.

El señor **PRESIDENTE**: Tiene la palabra doña Teresa Díaz de Terán.

La señora **DIRECTORA DEL DEPARTAMENTO SOCIOLABORAL DE LA CONFEDERACIÓN ESPAÑOLA DE LA PEQUEÑA Y MEDIANA EMPRESA, CEPYME** (Díaz de Terán López): Intervengo brevemente, porque muchas de las cuestiones han sido contestadas. Déjenme decirles algo que ha estado rondando en todas las intervenciones en un sentido o en otro. Que si privatización, que si equidistancia, que si debates jurídicos que no llevan a nada o sí. Los debates jurídicos en esta sala y en esta casa, aunque no sean prácticos, sí que llevan a algo. Si estamos diciendo que estamos hablando de un proyecto de ley de mutuas, que son de naturaleza privada con toda peculiaridad que tienen, que gestionan prestaciones públicas, que son eficientes, etcétera —se ha dicho hoy aquí—, tenemos que reflejarlo de alguna manera en el proyecto de ley que estamos debatiendo. No sé cómo estará en el debate jurídico, pero no lo veo en el que hay actualmente. Veo mejoras en este proyecto de ley en cuanto a procesos de ITE, que se están hablando, que no redundan solo en un beneficio para la empresa, sino también para el trabajador. El trabajador cuando está bien, en contra de lo que se ha podido insinuar, quiere ir a trabajar. Nadie está intentando estar encima de él. Estas mejoras en los procesos van en beneficio de la empresa, en beneficio del trabajador que se quiere incorporar, porque se encuentra bien, y no hay nada mejor que trabajar cuando te gusta tu trabajo y cuando estás en condiciones, y también en beneficio de la Seguridad Social y de la sociedad, puesto que se acortan procesos, se ahorra dinero, que va a parar a unos fondos, como ya se ha explicado, que van en beneficio de todos. Lo voy a decir así por concretar. El Fondo de reserva de la Seguridad Social y el Fondo de prevención —estamos hablando continuamente de fondos públicos— salen de unas cotizaciones que pagan las empresas, que no quiere decir más que lo que se dice, salen de la cotización por accidentes de trabajo y enfermedades profesionales. Eso es así y nada más. Pero, por favor, estamos hablando de naturaleza privada. Eso tiene que quedar reflejado, si no, hablemos de otra cosa. Este es un proyecto de ley de una asociación voluntaria de empresarios o qué. Muchas gracias a todos.

El señor **PRESIDENTE**: Muchas gracias. Vuelvo a reiterar el agradecimiento de todos los miembros de esta Comisión y el mío por su presencia en la misma, también por las aportaciones y por haber

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 636

30 de septiembre de 2014

Pág. 43

contestado todas las cuestiones que han planteado los señores diputados. Vamos a suspender la sesión de la Comisión hasta las cuatro.

Se levanta la sesión.

Eran las tres y quince minutos de la tarde.

Se reanuda la sesión a las cuatro de la tarde.

— **DEL SEÑOR PRESIDENTE DEL TRIBUNAL DE CUENTAS (ÁLVAREZ DE MIRANDA GARCÍA). (Número de expediente 212/001780).**

El señor **PRESIDENTE**: Vamos a reanudar la sesión de la Comisión del Pacto de Toledo con la comparecencia de don Ramón Álvarez de Miranda, presidente del Tribunal de Cuentas, a quien damos la bienvenida y a quien, por supuesto, agradecemos su presencia. Esperamos con mucho interés su intervención, y le concedo la palabra a partir de este momento.

El señor **PRESIDENTE DEL TRIBUNAL DE CUENTAS** (Álvarez de Miranda García): Señorías, comparezco a solicitud de esta Comisión de seguimiento y evaluación de los acuerdos del Pacto de Toledo en relación con un proyecto de ley de gran relevancia que afecta al ejercicio de las funciones del Tribunal de Cuentas, como es el que modifica el texto refundido de la Ley General de la Seguridad Social en lo relativo al régimen jurídico de las mutuas de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales de la Seguridad Social.

En primer lugar, deseo aclarar que el Tribunal de Cuentas no dispone de función consultiva, por lo que las manifestaciones que puedo realizar se derivan de las deficiencias puestas de manifiesto en los informes de fiscalización, analizando en particular si en el proyecto de ley se palián las carencias detectadas o se incorporan las recomendaciones formuladas por el tribunal. Lo primero que conviene resaltar es la oportunidad de sistematizar la normativa que regula la actividad de estas entidades que presentan un régimen jurídico y características especiales en las que se conjuga su naturaleza privada con su función de colaboración social y la gestión de fondos públicos. En principio, en este proyecto de ley no se atribuyen nuevas funciones a las mutuas, manteniendo las mismas que llevan a cabo actualmente: gestión de asistencia sanitaria y prestaciones económicas derivadas de contingencias profesionales, actividades de prevención de las mismas contingencias en la acción protectora, prestaciones económicas por incapacidad temporal derivada de contingencias comunes, prestaciones por riesgos durante el embarazo y la lactancia natural, prestaciones por el cuidado de menores afectados por cáncer o enfermedad grave y prestaciones económicas por cese de actividad de los trabajadores autónomos.

Por su parte, en la recomendación número 9 del informe de evaluación y reforma del Pacto de Toledo, la Comisión considera de gran relevancia la función que desempeñan las mutuas de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales y asimismo defiende la adopción de medidas que mejoren la eficacia y el control de las mutuas, que modernicen su funcionamiento y que lo doten de mayor eficacia gestora sin menoscabo de su naturaleza jurídica.

Desde el punto de vista del control resulta esencial tener en cuenta que se trata de entidades que se financian y que gestionan fondos públicos, lo cual implica la necesidad de establecer mecanismos e instrumentos que garanticen el buen uso de los mismos con arreglo a la normativa y a los criterios de buena gestión financiera. En este punto debo hacer referencia a la labor fiscalizadora del Tribunal de Cuentas que ha evaluado la gestión de tales entidades desde el punto de vista de los principios de legalidad, economía y eficacia, contribuyendo a la mejora de dicha gestión a través de las conclusiones y recomendaciones de sus informes, que incluyen la propuesta de medidas de reforma de la normativa legal. En particular, por contenido de sus resultados y por la especial repercusión que tuvo en su día, es preciso mencionar el informe de fiscalización sobre los procedimientos de contratación de las mutuas de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales de la seguridad social, que aprobó el pleno del Tribunal de Cuentas en 2009. En dicho informe se obtuvieron determinados resultados de fiscalización que llevaron al tribunal a recomendar emprender ciertas modificaciones legislativas, algunas de las cuales no han quedado definitivamente resueltas hasta la fecha y que se recogen en el proyecto de ley de reforma del refundido de la ley General de la Seguridad Social.

En particular, uno de los aspectos que más llamaron la atención del mencionado informe era el referente al régimen retributivo del personal directivo de las mutuas. Así, en las mutuas sobre las que se realizó la fiscalización se observó la existencia de un importante número de directivos cuyas retribuciones

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 636

30 de septiembre de 2014

Pág. 44

eran superiores a las fijadas para los altos cargos del Gobierno y de la Administración General del Estado y sin que operaran además los límites de los incrementos retributivos establecidos anualmente en las leyes generales de presupuestos. No debemos olvidar el carácter público de los fondos que financian este tipo de entidades, al margen de su labor de colaboración en la gestión de la Seguridad Social, lo que hace que resultara muy difícilmente justificable el régimen retributivo existente.

A raíz del informe del Tribunal de Cuentas, en las sucesivas leyes de Presupuestos Generales del Estado se introdujeron, vía disposiciones adicionales, unos límites a las mencionada retribuciones por referencia a los importes establecidos para los altos cargos del Gobierno de la nación, de sus órganos consultivos, de la Administración General del Estado y de los miembros de los órganos constitucionales, si bien permitía la percepción de retribuciones complementarias por encima de dichos límites bajo el requisito de dedicación exclusiva.

En el proyecto de ley que hoy es objeto de debate en esta Comisión resulta más claro y objetivo el régimen de remuneración de los directivos de las mutuas, remitiéndose en su importe máximo al de las retribuciones aplicables a los cargos equivalentes de las entidades públicas empresariales del Estado así como sometiéndose a las disposiciones sobre la evolución de la masa salarial que establezcan las leyes anuales de presupuestos. Además se prohíbe satisfacer con cargo a recursos públicos de las mutuas indemnizaciones por extinción de la relación laboral con su personal superiores a las previstas en las disposiciones legales y reglamentarias reguladoras de dicha relación.

Considero que esta normativa, caso de ser aprobada por las Cortes generales, mejorará el control de las retribuciones y de las indemnizaciones por despido o cese al establecerse un parámetro objetivo que evite incrementos salariales difícilmente justificables, teniendo en cuenta de nuevo el carácter público de sus recursos. En cambio, se echa en falta en el proyecto de ley una mención a que la contratación de personal de las mutuas deba efectuarse con sujeción a los principios de igualdad, mérito y capacidad.

Todo lo anterior se complementa con un régimen de prohibiciones e incompatibilidades para los directivos y el personal ejecutivo de las mutuas, evitando el riesgo de utilización con fines de aprovechamiento personal de los recursos de las entidades sobre los que aquellos tienen un papel de dirección, tal y como quedaba recogido en el informe de fiscalización sobre mutuas de 2009. En dicho informe se denunciaba la existencia de múltiples incumplimientos del régimen de incompatibilidades, sin que hubiera dado lugar a la incoación de expediente alguno. También se considera procedente la regulación por esta ley —y no por una remisión a los estatutos de cada mutua— de la responsabilidad de la junta directiva, del director gerente y del personal directivo frente a la Seguridad Social, la propia mutua y los empresarios asociados, por los perjuicios derivados de sus actos contrarios a la ley o a los estatutos, estableciéndose además la responsabilidad subsidiaria de la mutua en caso de insolvencia patrimonial de los responsables directos. Se califican como recursos públicos los derechos derivados de tales responsabilidades.

Por otra parte, el proyecto de ley establece la obligación de que las mutuas procedan a enajenar antes del 31 de marzo de 2015 la totalidad de sus participaciones en las sociedades mercantiles de prevención constituidas con aportaciones de capital de su patrimonio histórico, al amparo de lo previsto en la Ley 31/1995, de 8 de noviembre, de Prevención de Riesgos Laborales. Las mencionadas sociedades mercantiles de prevención fueron creadas por las mutuas durante el proceso de segregación de los servicios de prevención ajenos. A este respecto, el Tribunal de Cuentas está llevando a cabo actualmente una fiscalización sobre el inmovilizado de las mismas, con especial referencia al citado proceso de segregación, que previsiblemente será sometido a la aprobación del Pleno de la institución en los próximos meses.

Al margen de que el plazo límite previsto para llevar a cabo dicha enajenación pueda ser objeto de discusión, cuestión que no me corresponde valorar a mí en esta comparecencia, debo indicar a sus señorías la situación reiteradamente expuesta en las declaraciones del tribunal sobre la cuenta general del Estado, de la falta de liquidación definitiva de los tres centros mancomunados, carentes de personalidad jurídica, que se encuentran pendientes de extinción desde hace muchos años atrás.

Por lo que se refiere al régimen económico y a la aplicación del resultado de las diferentes reservas, cabe destacar el establecimiento de un límite máximo de los resultados económicos positivos que se destinan a cada una de las tres reservas de estabilización: la de contingencias profesionales, con un límite de hasta el 45% de la media anual de las cuotas por tales contingencias ingresadas en el último trienio; la de contingencias comunes, que podrá llegar hasta el 25% de las cuotas ingresadas en el ejercicio por dichas contingencias, y la reserva por cese de actividad, con el mismo límite máximo de hasta el 25% de las cuotas por esta contingencia ingresadas durante el ejercicio.

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 636

30 de septiembre de 2014

Pág. 45

La fijación de un límite a la reserva de estabilización de contingencias profesionales constituye un avance significativo, de manera que las reservas en las mutuas no crezcan indefinidamente y puedan destinarse los excedentes a nutrir los diferentes fondos de la Seguridad Social. Se pretende reforzar la situación financiera de la Seguridad Social, aspecto de crucial relevancia, mediante la limitación de la acumulación de los resultados positivos de las mutuas, incrementándose el Fondo de reserva y dotándose las respectivas reservas complementarias; incluso el Fondo de contingencias profesionales podrá ser utilizado transitoriamente por la Tesorería General para sus propios fines del sistema de la Seguridad Social o para atender posibles desfases o necesidades de tesorería.

Por otra parte, el proyecto de ley dedica una regulación especial al patrimonio de las mutuas, distinguiendo entre el que forma parte de la Seguridad Social, que podrá destinarse al pago de prestaciones derivadas de su actividad colaboradora, y el patrimonio histórico. Este último patrimonio histórico también se halla afectado al fin social de la mutua, sin que ni los bienes ni los rendimientos que lo integran puedan emplearse para la realización de actividad mercantil alguna.

Asimismo, se configura a las mutuas como poderes adjudicadores a efectos de la Ley de Contratos del Sector Público, resultado destacable la sujeción expresa en sus procedimientos de contratación a los principios de publicidad, concurrencia, transparencia, confidencialidad, igualdad y no discriminación, si bien cabría añadir una referencia a otro principio como el de economía. No obstante, debe prestarse especial atención a impedir la existencia de un excesivo volumen de contratación con las empresas asociadas y con personas físicas o jurídicas vinculadas, lo que iría en detrimento de la libre concurrencia. Esta circunstancia ya fue señalada por el Tribunal de Cuentas en el ya reiteradamente mencionado informe de fiscalización sobre los procedimientos de contratación de las mutuas de 2009.

Por último, a modo de conclusión, deseo reiterar la oportunidad de este proyecto de ley en la medida en que viene a resolver algunas de las cuestiones mencionadas por el Tribunal de Cuentas en sus fiscalizaciones y que requieren de una regulación sistemática y coherente, en sintonía con los pronunciamientos del legislador y, en especial, de las recomendaciones números 9 y 10 del informe de evaluación y reforma de los acuerdos del Pacto de Toledo. El proyecto de ley no agota todas las recomendaciones que ha realizado el tribunal en sus informes de fiscalización, pero aborda la regulación de materias que presentan cierta relevancia desde el punto de vista del control externo.

El Tribunal de Cuentas, por su parte, va a continuar ejerciendo su función fiscalizadora centrada en esta materia relacionada con el control de las mutuas, como lo demuestra, aparte del próximo informe sobre el proceso de segregación de los servicios de prevención ajenos, la reciente iniciación de una nueva fiscalización sobre la gestión y el control efectuado por las mutuas en materia de asistencia sanitaria concertada con medios ajenos, tal y como figura en el programa de fiscalizaciones del presente ejercicio. Todo ello sin perjuicio de la posibilidad de incluir en futuros programas de fiscalización las cuestiones más relevantes que se deriven de la aplicación de la nueva ley.

Muchas gracias, presidente.

El señor **PRESIDENTE**: Muchas gracias, señor presidente del Tribunal de Cuentas.

Es el turno de los portavoces de los grupos parlamentarios. En primer lugar, por el Grupo Parlamentario Socialista, señor Hurtado Zurera.

El señor **HURTADO ZURERA**: Quiero agradecer la comparecencia del presidente del Tribunal de Cuentas.

Voy a tratar de ser muy conciso. En primer lugar, como bien se aclara, se gestionan desde las mutuas recursos públicos. Nos gustaría conocer, porque ya lo ha advertido en determinadas ocasiones en diversos informes el Tribunal de Cuentas —el último, como bien ha dicho, de 2009—, la necesidad de mejorar sustancialmente los mecanismos de control y fiscalización de estas entidades. En ese sentido, nos gustaría conocer su opinión sobre la necesidad de establecer fiscalizaciones previas, al igual que se establecen en las administraciones públicas, o también fiscalizaciones a posteriori sobre todos los recursos, todos los gastos y todos los ingresos que existen en estas instituciones. Preocupa mucho que sean entidades en las que recaen en muchos casos sombras con respecto a su gestión, porque, por ser recursos públicos, deberían estar equiparados los mecanismos de control y fiscalización a los de otras entidades públicas, y más en estos momentos, en los que la ciudadanía está preocupada especialmente por si realmente son efectivos los mecanismos de control y fiscalización que se utilizan en las instituciones públicas y, en este caso concreto, en los gestores de fondos públicos.

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 636

30 de septiembre de 2014

Pág. 46

En segundo lugar, también nos gustaría conocer su opinión sobre si este texto refundido incorpora algún tipo de delegación de competencia añadida a las mutuas. Usted ha manifestado que las mutuas van a seguir desarrollando las mismas funciones. Sin embargo, nosotros tenemos dudas de que no se esté aprovechando este texto para incorporar lo que son competencias hasta ahora ejercidas por los servicios públicos a las propias mutuas. Estamos hablando del control o la lucha contra el absentismo y también del control de las bajas laborales. Estas eran funciones desarrolladas con anterioridad por las administraciones públicas que en estos momentos se pretende que se incorporen a las funciones que desarrollan las propias mutuas. Nos preocupa que esto vaya en un saco en el que el Gobierno incorpora un mayor número de privatizaciones y una merma de servicios públicos. Creemos que va en esa dirección, en la de restar funciones a los servicios públicos y encomendar estas funciones a gestores que realmente no tienen la entidad de administraciones públicas y, por tanto, no tienen los sistemas de control de las que estas disponen.

También nos gustaría saber su opinión con respecto a esa confusión que se ha creado —por lo menos llamémosle confusión— y que necesita aclaración. Me refiero a esa lucha contra el absentismo, que nosotros consideramos que tiene que ser más propia de los convenios colectivos —convenios colectivos cuya eficacia y persistencia el Gobierno también está tratando de mermar—, y el interés es que esa lucha contra el absentismo pase a manos de las propias mutuas.

En relación con el informe del Tribunal de Cuentas al que ha hecho alusión, del año 2009, en él no solamente pone usted de manifiesto las cuestiones retributivas, que están incorporadas, sino que también menciona las incompatibilidades del personal, sobre todo de la Dirección de Mutuas, la necesidad de que se establezca un sistema similar o se tengan que acoger, en lo que a las incompatibilidades se refiere, a las limitaciones propias del personal al servicio de las administraciones públicas. Me gustaría conocer su opinión al respecto, si se está desaprovechando esta oportunidad para obligar a un régimen de incompatibilidades similar al de las administraciones públicas o no.

Por otra parte, con respecto a las responsabilidades de la Dirección de Mutuas, creemos que no existe el mismo nivel de responsabilidad en cuanto a la gestión que se desarrolla por la Alta Dirección de Mutuas en relación con el resto de administraciones. Y también están los denominados conflictos de intereses, conflictos que se puedan producir entre miembros integrantes de las juntas directivas de las mutuas y los negocios y recursos que se manejan desde estas entidades.

Por lo que se refiere al régimen retributivo, ha hecho mención a la inclusión de límites y mejoras en cuanto a las remuneraciones e indemnizaciones. También ha mencionado la necesidad de que los sistemas de control o los medios que se utilicen para contratar personal sean similares a los de las administraciones públicas por ser fondos públicos, es decir, que prevalezca el mérito y la capacidad y que todo el mundo tenga posibilidades de acceder a ellos. Y en relación con la contratación de servicios por parte de estas entidades, está la necesidad, si no se ajustan directamente a la Ley de Contratos del Estado, de que el régimen o sistema sea similar.

Me gustaría conocer también, en pocas palabras, si cree que el informe de fiscalización del año 2009 se asume por este cambio normativo en su totalidad o más bien poco por el número de recomendaciones ambiciosas que se hacen en el mismo. Y quisiera que nos concretase con qué está satisfecho el Tribunal de Cuentas en relación con las recomendaciones de ese informe, con qué está menos insatisfecho y con qué está totalmente insatisfecho porque no se haya incluido ni se haya tenido en consideración.

El señor **PRESIDENTE**: Señor Llamazares, por el Grupo Parlamentario de La Izquierda Plural.

El señor **LLAMAZARES TRIGO**: Quiero agradecer la comparecencia del presidente del Tribunal de Cuentas y empezar por el final de la intervención del portavoz que me ha precedido en el uso de la palabra, del Grupo Parlamentario Socialista. Se trata de una petición de mayor concreción con respecto a qué aspectos quedan pendientes en esta ley que no contemplen las recomendaciones del informe de 2009. Se ha comentado alguno en concreto, la contratación de personal, pero nos gustaría saber si existen algunas recomendaciones, en relación por ejemplo con las incompatibilidades de los profesionales u otras, que no se hayan recogido en esta ley.

Mi grupo parlamentario, que ha asistido a las comparecencias del día de hoy, está, como no puede ser de otra manera, preocupado. Si el informe del Tribunal de Cuentas de 2009 ya diagnosticaba los problemas de un híbrido —legalidad privada, pero con funciones públicas— y ha sido tan difícil a lo largo de cinco años incorporar esas recomendaciones a la legislación, da la impresión de que incluso es más fácil incorporarlas a la legislación que a la práctica, incluso a la voluntad de sus gestores. Hoy mismo hemos

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 636

30 de septiembre de 2014

Pág. 47

atendido a la comparecencia de la representación de las mutuas y la mayor parte de los aspectos que estaban en aquel informe —algunos de ellos incorporados a la ley— han sido rechazados de plano por parte de los representantes de las mutuas de forma beligerante; por ejemplo, en relación con los límites de las retribuciones del personal directivo y con varias materias muy llamativas. En ese sentido, la primera pregunta que cabría es: ¿este híbrido es sostenible desde el punto de vista legal cuando es tan difícil incorporar medidas de control y fiscalización básicas? ¿Y es sostenible desde el punto de vista político cuando sus gestores rechazan estas restricciones, que consideran intervencionismo de la Administración pública sobre la naturaleza privada de sus empresas o mutuas? Es la primera pregunta que hay que hacerse, porque probablemente estemos ante un dilema difícil de solucionar.

Se ha apuntado también por parte del presidente del Tribunal de Cuentas alguna reflexión que ha dejado pendiente. Como hemos comentado antes, algunas de las medidas se han incorporado a la ley, otras no tanto y otras —como, por ejemplo, la enajenación de sociedades mercantiles de prevención o, la última a la que se ha referido el presidente, la fiscalización de la asistencia sanitaria con medios ajenos— plantean cuestiones de fondo, no únicamente de forma. Podríamos decir que mientras nuestro sistema sanitario es de primera, la salud laboral probablemente sea de segunda vez o de tercera. Si eso es así y hay una enajenación de los servicios mercantiles de prevención, ¿no nos podemos encontrar ante un incumplimiento también de la legislación en materia de vigilancia y prevención, que en estos momentos está en una situación muy delicada? Ejemplos son algunos de los accidentes laborales que hemos visto de manera palmaria en los últimos meses y que asimilan más a nuestro país a otro entorno que al nuestro. Esa duda la tiene mi grupo parlamentario. Además, la fiscalización de la asistencia sanitaria con medios ajenos nos gustaría que se desarrollara por parte del presidente del tribunal, porque de alguna manera es la única fiscalización. Las instituciones sanitarias del sistema público —e incluso las instituciones sanitarias del sistema privado— tienen una serie de fiscalizaciones de calidad no solamente de resultados, sino del proceso; sin embargo, en este caso no las hay. Más allá de la fiscalización económica, no existe una fiscalización de la atención sanitaria en relación con las mutuas en estos aspectos de asistencia sanitaria. Nos gustaría también conocer más sobre este tema.

Por último, quiero plantear también las dudas que comparte mi grupo con respecto a si esta ley supone un incremento de las funciones por parte de las mutuas, toda vez que se les dan competencias en materia de incapacidad que, en nuestra opinión, van más allá de sus funciones lógicas ligadas al ámbito laboral. Convierten la salud o la enfermedad en una cuestión que ya no solamente valora un clínico con su saber hacer, sino que la valora un clínico dependiendo de la propia estructura de la empresa. Podrán decir que el clínico va a defender en todo caso su criterio profesional. Esa buena voluntad existe, pero no es lo mismo el criterio independiente y profesional en el sistema público que el criterio independiente y profesional dependiendo de la patronal, que tiene otro tipo de objetivos mucho más concretos que el objetivo de la salud que tiene sistema sanitario público.

Estas son las preguntas que le quiere hacer mi grupo parlamentario, agradeciendo su comparecencia y pidiéndole una mayor concreción en esa frase que decía —termino con ella— que esta ley no agota las recomendaciones. ¿Qué significa que no agota las recomendaciones y cuáles son las que no se agotan?

El señor **PRESIDENTE**: Por el Grupo Parlamentario Vasco, tiene la palabra el señor Olabarriá.

El señor **OLABARRÍA MUÑOZ**: Señor presidente del Tribunal de Cuentas, siento no haber podido escuchar su intervención. No soy yo de las personas que se atreven a acometer lo que en otro ámbito sería una cita a ciegas, una intervención a ciegas, es decir, intervenir sin haber escuchado lo que el compareciente ha explicitado, pero sí quiero hacerle una recomendación o una pregunta de carácter genérico: ¿hasta dónde piensa o estima el presidente del tribunal que llega su legitimación para el control financiero de las mutuas de accidentes de trabajo y enfermedad profesional, sobre todo tras la aprobación de esta ley, si se aprueba en sus propios términos?

Yo sé que el tema es confuso y delicado. La identidad jurídica de estas entidades, de las mutuas de accidentes de trabajo y enfermedad profesional cada vez es más confusa. Se las ubicó al final en el ámbito de la Ley de Transparencia a efectos de los controles previstos en la misma, siendo las únicas entidades de naturaleza jurídico-privada que están ubicadas en el ámbito de control de la Ley de Transparencia. No se les ubica en el ámbito de otras leyes que prevén la actuación de entidades de naturaleza jurídico-privada. Esta ley contribuye mucho a la confusión sobre la identidad jurídica de estas empresas o asociaciones de empresarios de naturaleza jurídico-privada, pero solo retórica o nominalmente, porque solo se les atribuye esa condición en la exposición de motivos. Yo tengo la impresión de que hay

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 636

30 de septiembre de 2014

Pág. 48

una convergencia incluso por parte del grupo que apoya al Gobierno y del propio Gobierno hacia la publicación de estas entidades. No en vano se les expropian o se les expolían treinta y seis competencias vinculadas a los ámbitos de la gestión ordinaria de las mismas con cuestiones que son objeto de control administrativo, absolutamente anecdóticas en muchas ocasiones, y que no deberían ser objeto por parte de entidades privadas de control de ninguna naturaleza. Seguramente usted tendrá que realizar este control *ex post* desde la perspectiva de las competencias que usted ejerce. Aquí se están creando peligrosamente preceptos en blanco, porque se priva a las mutuas de esos ámbitos de gestión y, sin embargo, como se endosa al desarrollo reglamentario posterior la regulación de por qué procedimientos o a través de qué mecanismos se va a realizar este control, nos encontramos con treinta y seis materias, nada menos que con treinta y seis materias, vinculadas a la gestión de estas entidades carentes de regulación normativa a efectos de su fiscalización y control. Yo no sé si ustedes lo han analizado desde esta perspectiva; en todo caso, si lo han hecho, me gustaría conocer su opinión. Siento no haber podido escuchar su intervención inicial.

El señor **PRESIDENTE**: Por el Grupo de Convergencia i Unió, tiene la palabra el señor Picó.

El señor **PICÓ I AZANZA**: Quiero agradecer también la comparecencia del presidente del Tribunal de Cuentas ante esta Comisión para aclarar su posición en ese sentido porque al final el señor Álvarez De Miranda ha venido a explicarnos la adecuación, o en algunos casos no adecuación, del proyecto de ley presentado por el Gobierno a las diferentes recomendaciones que el Tribunal de Cuentas ha ido formulando en diferentes informes de fiscalización, singularmente el del año 2009, y cómo afecta a la organización de las mutuas de trabajo y a sus funciones de colaboración con la Seguridad Social.

Este tipo de debate se ha ido realizando reiteradamente en la Comisión adecuada, en esta Comisión del Pacto de Toledo, donde usted o sus antecesores han dado las explicaciones al respecto y los grupos hemos formulado las propuestas de resolución que hemos creído oportunas y se han aprobado o no se han aprobado. Sin lugar a dudas, desde mi grupo parlamentario se ha apoyado ese mayor control, fiscalización y más información, sobre todo en la lucha contra el fraude en este sentido, pero debo decirle que mi grupo observa que el proyecto de ley que nos ha presentado el Gobierno y que nos trae aquí a esta Comisión se aúna con el intervencionismo ya iniciado por el anterior Gobierno en relación con las mutuas de trabajo. Por tanto, nuestra posición es un tanto crítica con el proyecto que nos ha presentado el Gobierno. Creemos que es necesario que en la tramitación parlamentaria del proyecto de ley se reconduzca lo que el señor Llamazares llamaba una realidad híbrida del sistema, que nosotros compartimos, pero una realidad híbrida que se toma desde la flexibilidad de la gestión del sector privado, manteniendo las necesarias garantías de prestaciones públicas a los trabajadores y con el consiguiente y necesario equilibrio entre la colaboración pública y privada.

Le voy a formular solo una pregunta, y también de carácter muy general. Usted puede decir que puede ser una valoración, y así me lo tomaré, pero creo que es importante que se la haga. En esa realidad híbrida de la que hablamos, en ese necesario equilibrio entre la colaboración pública y privada, ¿cree usted que el proyecto que tenemos actualmente en tramitación y aprobado por el Gobierno responde a esa realidad del actual sistema de colaboración entre las mutuas de trabajo y la Seguridad Social? Repito que entiendo que puede usted decirme que le estoy pidiendo una valoración al respecto, cuando desde el inicio de su intervención ha manifestado que el Tribunal de Cuentas no tiene una función consultiva sino que únicamente nos viene a explicar, y así lo ha hecho, la adecuación del proyecto de ley a las diferentes recomendaciones que ha hecho en Tribunal de Cuentas.

El señor **PRESIDENTE**: La señora Angulo Romero, por el Grupo Parlamentario Popular, tiene la palabra.

La señora **ANGULO ROMERO**: En primer lugar, en nombre de mi grupo parlamentario, quisiera agradecer la asistencia del presidente del Tribunal de Cuentas a esta Comisión. En esta Comisión los grupos hemos querido conocer la opinión o valoración que sobre el proyecto de ley de modificación de la Ley General de Seguridad Social en relación con el régimen jurídico de las mutuas tienen distintas entidades o agentes sociales que, por su actividad o función, están relacionados con las funciones de la mutua. Esa es también la justificación para proponer la comparecencia del Tribunal de Cuentas, en tanto que organismo encargado de la fiscalización de determinadas actividades de las mutuas, de las que se

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 636

30 de septiembre de 2014

Pág. 49

derivan diversas recomendaciones relativas a esta gestión de las mismas, que, a su entender, deberían ser objeto de regularización.

Como de lo que se trata —ya se ha dicho aquí— es de conocer la opinión del presidente del Tribunal de Cuentas acerca de si este proyecto de ley se adecua o no a esas recomendaciones, más allá del informe de fiscalización, que en su día ya fue objeto del correspondiente debate, me gustaría formularle unas cuestiones concretas sobre este tema. En primer lugar, nos gustaría saber qué consideración le merece al Tribunal de Cuentas el establecimiento de un régimen de responsabilidades de los miembros de la junta directiva, del director gerente y las personas que ejerzan funciones frente a la Seguridad Social, las mutuas y los empresarios asociados. En segundo lugar, si considera el Tribunal de Cuentas que las modificaciones introducidas en este proyecto de ley se ajustan a sus recomendaciones sobre la aplicación a las mutuas de la Ley 53/1984, de incompatibilidad del personal al servicio de las administraciones públicas, y de la Ley 5/2006, reguladora de los conflictos de intereses de los miembros del Gobierno y altos cargos, e igualmente si se ajusta este proyecto de ley a esas recomendaciones en lo referido a la nueva regulación del régimen retributivo del personal de las mutuas. También nos gustaría saber cuál es la posición del Tribunal de Cuentas sobre las actuaciones sanitarias de urgencia que realizan las mutuas a los trabajadores en situación de IT por contingencias comunes, en los supuestos de demora en pruebas diagnósticas o tratamientos prescritos por el correspondiente servicio de salud, y si considera positivo el Tribunal de Cuentas que las mutuas puedan ofrecer mejoras complementarias de la acción protectora de la Seguridad Social con cargo a los excedentes de su gestión. También nos gustaría conocer si considera que este proyecto de ley pone fin a ese proceso de segregación de las sociedades de prevención, de las mutuas de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales, y si cree que el proyecto de ley recoge las recomendaciones del tribunal en relación con la aplicación de la Ley de contratos del sector público.

Son una serie de cuestiones muy concretas, que fue a lo que nos comprometimos en su momento los portavoces para conocer mejor la opinión de los distintos comparecientes, y es lo que hemos planteado desde el Grupo Popular. **(Aplausos)**.

El señor **PRESIDENTE**: Para contestar o hacer lo que estime oportuno, tiene la palabra el señor presidente del Tribunal de Cuentas.

El señor **PRESIDENTE DEL TRIBUNAL DE CUENTAS** (Álvarez de Miranda García): Necesariamente tendré que volver a la formulación de las principales líneas de mi exposición, en la medida en que son las que justifican y hacen entender la posición que les he presentado a ustedes. La primera es que el Tribunal de Cuentas carece de función consultiva. No somos un órgano consultivo y, por lo tanto, no emitimos informes en relación con esta materia. La segunda es que la posición que les estoy diciendo es absolutamente personal, en la medida en que, como es lógico, difícilmente el Tribunal de Cuentas se puede haber pronunciado sobre los efectos previsibles del desarrollo de un proyecto de ley que está en tramitación parlamentaria.

Ustedes comprenderán que la posición que les planteo esté muy vinculada a los pronunciamientos que ha desarrollado el Tribunal de Cuentas en sus informes y que sobre los mismos, dentro de las posibilidades que este trámite permite, se hayan pronunciado una serie de afirmaciones, que creo que voy a tener que repetir, como es la que dije a modo de conclusión: Deseo reiterar la oportunidad de este proyecto de ley, en la medida en que viene a resolver algunas de las cuestiones mencionadas. Es decir, hay cuestiones que este proyecto de ley resuelve, y esa es mi opinión particular, a la hora de ver cómo han quedado recogidos determinados aspectos —que en buena parte coinciden con las preguntas que me formula la representante del Grupo Popular— que hacen hincapié en aquellas cuestiones que la ley recoge de una manera más extensiva, como pueden ser las responsabilidades directivas, la utilización de los excedentes de la Seguridad Social o la aplicación a las mutuas de contratos del sector público considerándoles poderes adjudicadores. Es decir, hay situaciones que quedan resueltas en esta ley —o que, por lo menos, tienen un principio de solución en esta ley— y hay otras que no quedan. También he dicho cuáles son las que no han quedado, desde nuestro punto de vista, recogidas.

Se me formulan, en concreto, peticiones sobre si verdaderamente existe o van a existir —de acuerdo con lo formulado por el señor Hurtado— unas garantías de control interno mucho más fuertes a partir de ahora. Eso se verá en el ejercicio de las funciones que la intervención tiene y, por lo tanto, en la realización de los controles que tiene asignados. Nosotros, como tribunal, cuando revisamos las fiscalizaciones realizadas por la Intervención de la Seguridad Social en el ejercicio 2009, encontramos que las mismas tenían muchas limitaciones precisamente por la existencia de una insuficiente colaboración por parte de

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 636

30 de septiembre de 2014

Pág. 50

las mutuas. En definitiva, aquí existe una pugna sustentada —el señor Olabarría ya lo ha planteado— por un conflicto de régimen privado y régimen público, en el que las situaciones híbridas siempre representan dificultades. Recuerdo que el señor Olabarría, cuando comparecí para la Ley de Transparencia, me hizo la observación de que cómo era posible que planteara o dijera que las mutuas tendrían que estar en el ámbito de la Ley de Transparencia; le parecía que no era adecuada esa formulación.

Actualmente están incluidas en la Ley de Transparencia porque existe una voluntad política —en la que yo difícilmente puedo entrar— de que las mutuas tengan un mayor control. Ese mayor control coincide con la posición del tribunal cuando analiza la acción gestora de las mutuas y encuentra que, tanto en su contratación como en la realización de sus actividades, existe un déficit de control que hemos manifestado a lo largo de los informes, tanto en este de 2009 como en el que se presentó en la Comisión Mixta de Relaciones con el Tribunal de Cuentas, en marzo de 2014, que hacía referencia también a un aspecto concreto de las prestaciones de las mutuas. Muchísimas de las preguntas que me han formulado se resumen en la opinión general que les he expuesto. En definitiva, el señor Llamazares planteaba que por mi parte quedaba pendiente una reflexión. Difícilmente les puedo dar satisfacción porque en muchos casos las reflexiones que ustedes me proponen entran de lleno en la determinación de cuál es y cuál debe ser el modelo de gestión de las mutuas. El control no es una competencia de este tribunal y ustedes lo tienen que comprender. Para nosotros las mutuas pueden ser de color verde, rojo o azul, pero lo que les pedimos a las mutuas es que tengan un buen sistema de control. Les he señalado aquellos puntos en los que este proyecto avanza en el control y también aquellos otros donde también quedan tareas por hacer. En el trámite parlamentario ustedes tendrán la oportunidad de resolver quizás esas situaciones de control de las mutuas que deberían mejorar. Yo no puedo hacer otra cosa más que animarles a que ustedes lo hagan, porque entiendo que así se prestará un buen servicio al régimen de la Seguridad Social, que es lo que tratamos de mejorar.

Muchas gracias.

El señor **PRESIDENTE**: Muchas gracias, don Ramón Álvarez de Miranda, presidente del Tribunal de Cuentas. Nuevamente le agradecemos su presencia, así como su intervención.

A continuación interrumpimos por unos minutos la sesión. **(Pausa)**.

— DEL SEÑOR SECRETARIO DE SALUD LABORAL Y MEDIO AMBIENTE DE COMISIONES OBRERAS, CCOO (LINARES RODRÍGUEZ) Y DE LA SEÑORA SECRETARIA DE SALUD LABORAL Y MEDIO AMBIENTE DE LA UNIÓN GENERAL DE TRABAJADORES, UGT (RUFINO SAN JOSÉ), CONJUNTAMENTE. (Número de expediente 219/000670).

El señor **PRESIDENTE**: Reanudamos la sesión con la presencia de don Pedro José Linares Rodríguez, secretario de Salud Laboral y Medio Ambiente de Comisiones Obreras y de doña María Luisa Rufino San José, secretaria de Salud Laboral y Medio Ambiente de la Unión General de Trabajadores, a quienes damos la bienvenida a esta Comisión y por supuesto les agradecemos su presencia. Sin más, vamos a iniciar el trabajo. Señor Linares Rodríguez tiene usted la palabra.

El señor **SECRETARIO DE SALUD LABORAL Y MEDIO AMBIENTE DE COMISIONES OBRERAS, CCOO** (Linares Rodríguez): Señorías, en primer lugar, quisiera agradecer la oportunidad que dan a Comisiones Obreras de trasladarles algunas reflexiones sobre el anteproyecto y también sobre el propio sistema de mutuas, que parece que es objeto de la modificación de este proyecto de ley. Para situar nuestra posición quisiéramos —aunque posiblemente sea pretencioso comentar algunas cosas sobre el pasado de las mutuas— explicar el contexto en el que trabajan las mutuas en la actualidad en el marco normativo.

El contexto general del mutualismo laboral, aparecido a inicios del siglo XX, surge precisamente por la responsabilidad objetiva de la reparación de daños por la exposición al trabajo, y tuvo dos formulaciones, una el aseguramiento privado y otra el mutualismo, que era una respuesta colectiva que permitía a los empleadores aportar capital conjunto para responder a las obligaciones. Esto que se produce a principios de siglo suponía un modelo en el que tenían cabida las derramas y los extornos, que generaron en su conjunto, durante el tiempo en que estuvo funcionando como tal, el patrimonio histórico que hoy conocemos de las mutuas, aparte de otros fondos a futuro. Lo que se produce a partir del año 1963 es para nosotros una pieza fundamental en el actual modelo, y es donde creemos que se complica realmente el papel de estas entidades de carácter privado. Se pusieron los cimientos del actual sistema de Seguridad Social

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 636

30 de septiembre de 2014

Pág. 51

en 1963, y se optó por garantizar para todos los trabajadores una protección que nosotros entendemos, porque solo puede ser así, pública, financiada por cuotas obligatorias de los empresarios, reguladas por tanto legalmente, y que se corresponden con la masa salarial; es decir, en el fondo es salario diferido de los trabajadores lo que se gestiona en el ámbito del mutualismo patronal.

Estas mutuas se transforman posteriormente en entidades colaboradoras manteniendo su naturaleza privada, y entran en la calificación —desde nuestro punto de vista con toda rigurosidad— de entidades de carácter público, tanto a efectos presupuestarios como por la ejecución de las propias prestaciones, puesto que son de diseño y de definición absolutamente públicos. Forman parte por tanto del sistema público de protección, y en ese sentido no pueden ser entendidas de otra manera las propias instituciones. Esa situación, la del pasado, se dio además con una profunda falta de participación de los agentes y de los propios interesados, que veían cómo la protección sobre su seguridad era prestada por entidades privadas sin que tuvieran grandes capacidades en el seno de las mismas. Las mutuas han consolidado a lo largo de estos años un modelo de prestación en el que no me voy a extender. Son muchos los hitos desde el punto de vista legal que han ido modificando este modelo que pervive en la actualidad, y que nosotros calificamos de híbrido. No es poco importante el fin de los extornos en la legislación del año 1974 que quedaron reducidos a un 20%. Durante ese tiempo, 1963-1974, se estuvo gestionando hasta el 20% a patrimonio privativo de las mutuas, y se les otorgó la capacidad de gestión de la IT a partir del año 1995. Para nosotros esto es un hito, y en el marco de las negociaciones, en un momento determinado se tomó la decisión de optar, por la capacidad del empresario, de inclinarse unilateralmente por la mutua para que le prestara la atención, y en aquel equilibrio el empresario asumía el pago de la prestación por IT del cuarto al decimoquinto día. Todo esto ha ido sufriendo algunas modificaciones. Se incorporó también en 1995 la capacidad de las propuestas de alta ante la Inspección Médica. No son menos importantes la Ley de Prevención de Riesgos Laborales que habilitó a las mutuas para la realización de actividades en materia de prevención en el año 2006, con la segregación de la actividad de las mutuas de los servicios de prevención o la incorporación de funciones o la gestión de prestaciones en años sucesivos como la declaración de enfermedades, la capacidad de declarar la enfermedad profesional por parte de la propia mutua, la prestación por riesgo de embarazo, el cese de actividad de trabajadores autónomos o la gestión del bonus; es decir, se han ido incorporando sucesivamente actuaciones y el pago de algunas prestaciones.

En cuanto a datos para la contingencia profesional —imagino que los conocen— estamos hablando de que —según los datos que tenemos, actualizados creemos, y que están disponibles— tienen cobertura 1.407.000 empresas y más de 12 millones de trabajadores por cuenta ajena, lo que representa el 98% de las empresas y el 96% de los trabajadores en cuanto a contingencias profesionales. En cuanto a contingencia común el dato es aproximadamente el 82% de las empresas y el 77% de los trabajadores. Y los ingresos gestionados durante el último ejercicio, si nuestros datos no son erróneos, terminan ascendiendo, entre profesionales y comunes además del cese de actividad, en torno a los 8.500 millones de recursos públicos gestionados por las mutuas. De la gestión han derivado resultados económicos positivos en el último ejercicio, que han dotado las reservas en aproximadamente 350 millones.

En este punto quisiera señalar que consideramos que precisamente la aparición de resultados económicos positivos o lo que durante los últimos años estaba catalogado como exceso de excedentes en la anterior formulación ha sido motivada, al menos en nuestra opinión, precisamente por el mayor control que se ejercía por parte del sector público, por parte de la Seguridad Social, y que solo ha aparecido este nivel de recursos excedentes cuando se ha procedido a un riguroso sistema de auditoría, aunque sea externa o de control y fiscalización a posteriori, que no fiscalización previa de las propias mutuas. En este sentido, como principal exigencia por parte de Comisiones Obreras y también en el sentir de lo que sucede hoy en la sociedad, no parecería procedente que transitáramos hacia un modelo que tuviera un menor nivel de transparencia, sino todo lo contrario. Creemos que el modelo de gestión a través de las mutuas debe ganar en transparencia, tanto en la gestión como en los propios órganos directivos; la exigencia social es esa desde nuestra modesta opinión.

Han sido varios los momentos en los últimos años en los que se ha tratado, se ha pensado y se ha valorado la posibilidad de intervenir en el marco de las mutuas. Así se contempló en el Pacto de Toledo la gestación — si recuerdan en el año 2010, cuando se llega a dicha conclusión en esta misma Comisión; no les voy a referir lo que conocen mejor que yo—, la formulación de que los empresarios asumen la responsabilidad de la gestión por una supuesta responsabilidad mancomunada, pero eso no suena más que a una excusa para el mantenimiento de la gestión privada de estos recursos, que nosotros seguimos entendiendo como públicos. ¿En qué sentido? Creemos que no se han aplicado —si no tenemos mal

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 636

30 de septiembre de 2014

Pág. 52

conocimiento— nunca desde que el sistema es de obligada cotización. Se defendió en su momento la adopción de medidas que mejorasen la eficacia, el control de las mutuas, que modernizasen su funcionamiento y que se dotasen de mayor eficacia gestora. Esto ha tenido traslado también en algunas iniciativas en las que hemos participado los sindicatos, como los acuerdos de febrero de 2011, o el acuerdo económico y social, que se terminaron trasladando a la propia Ley 27/2011, en la disposición adicional decimocuarta, que dicho sea de paso —tampoco lo citaré en su conjunto porque sería muy reiterativo— había fijado un plazo de un año para consensuar la modificación del marco normativo, plazo que no solamente no se ha hecho cierto, porque no se adoptó ninguna iniciativa en ese periodo, sino que además asistimos ahora a un proceso en el que el consenso no es precisamente el calificativo que podríamos utilizar.

En la gestación de este anteproyecto —y también por situar algunos de los elementos, probablemente de sobra conocidos, pero que son esenciales— consideramos que ha habido una absoluta falta de diálogo y de consenso en la tramitación, desde la aparición del redactado en diciembre de 2013, y se remitió al Consejo Económico y Social por estas organizaciones, Comisiones Obreras al menos, y UGT también, me consta, la indicación de falta de diálogo, porque no se estaba buscando el consenso. Fue un marco normativo que se trasladó directamente al Consejo Económico y Social. Ha habido diversos encuentros con el Gobierno en los que nos han planteado que se envíen prácticamente opiniones, sin que entendiéramos que había una mesa de diálogo al respecto. Las solicitudes reiteradas del Gobierno lo han sido sin especificar sobre qué aspectos tenía intención el Ejecutivo de intentar alcanzar esos consensos o cuáles consideraba la Administración que no estaban en la intención objeto del debate. No hemos dispuesto ni de calendario ni de un esquema de trabajo sobre el marco normativo, y por tanto entendemos que responde más a una iniciativa legislativa del Gobierno que a un proceso consensuado que hayamos trasladado a partir de la ley anteriormente citada. El dictamen que se emitió en su día en el Consejo Económico y Social iba en línea con lo que ahora estoy planteando. Fue muy crítico y contempló la denuncia precisamente de esa falta de diálogo previo en la tramitación del anteproyecto.

Quisiera realizar una valoración en términos políticos. Nosotros hemos transmitido reiteradamente que no porque todas las partes, o las distintas partes enfrenten el documento desde distintos ámbitos se deba entender que este texto es equilibrado; por el contrario, creo que habría marcos para poder consensuar que no se han conseguido desarrollar.

En cuanto a la gestión —y posteriormente quisiera entrar puntualmente en algunas de las materias— de la incapacidad temporal hemos participado además en una discusión asincrónica, porque hemos tenido dos proyectos, dos marcos legislativos en tramitación que en algunas ocasiones resultaban claramente contradictorios, lo que dificultaba saber cuál era la posición que se estaba manteniendo. Entendemos que el texto hoy presentado sí que ha corregido algunos de los extremos que nosotros en su momento criticábamos, como era facilitar el alta directamente a iniciativa de las mutuas ante el silencio administrativo, corrigiendo algunos de sus defectos en esta presunta alta. No obstante consideramos que no es congruente que se habilite la intervención de las mutuas desde el primer día de la baja por contingencia común. No compartimos que se pueda dotar a estas entidades de más competencias como las que se están intentando introducir desde el primer día, porque en nuestra opinión parece que definitivamente se consolidan como si fueran censores del trabajo del Sistema Nacional de Salud. Hay un apartado además en el actual texto en el que se otorga también a la propia mutua la facultad de juzgar si está justificada una incomparecencia del trabajador ante una solicitud del propio médico de atención primaria, del sistema público, lo que les sitúa realmente en esa situación de censores. Creo que de las distintas críticas efectuadas por los colectivos médicos podemos concluir que no se ha conseguido tampoco ningún consenso en el ámbito sanitario.

En temas concretos respecto del texto del documento no compartimos la desaparición de la referencia —ni siquiera en el nombre, pero más por las connotaciones que esto tiene— al accidente de trabajo y enfermedades profesionales en la denominación de las mutuas. No creemos que sea un tema baladí. La nueva nomenclatura rompe el concepto de la función sustantiva que dio origen al modelo mutua en su inicio de atención precisamente a los accidentes o a los daños derivados del trabajo. En el fondo hay un intento de desvirtuar la naturaleza originaria del mutualismo laboral para justificar y dar cabida a una serie de funciones que entendemos debieran estar en el ámbito del sector público en su mayoría. No podemos entender la apreciación que se hace en el texto de que se pueda amparar en el interés cualificado que ostentan en la materia, como así se señala en la exposición de motivos, en alguno de los temas que se modifican con el actual marco. Las mutuas conservan la naturaleza jurídica de asociación de empresarios

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 636

30 de septiembre de 2014

Pág. 53

en este texto normativo, y por tanto es necesario evitar cualquier concurrencia de intereses a la hora de dirimir conflictos que puedan surgir entre la representación económica y social en el marco de la empresa. El dictamen del CES recuerdo que también expresó no compartir el cambio de denominación. Por tanto nuestra propuesta sería que continúe manteniéndose la denominación de origen, pero además proponemos que se retire la denominación de entidades colaboradoras, y que se eliminen del ámbito de competencias de las mutuas aquellas competencias que desde enero de 1996 se han ido atribuyendo a las entidades colaboradoras, que nada que tienen que ver con el reforzamiento de la prestación o incluso de la propia prevención de los daños derivados del accidente de trabajo o de las enfermedades profesionales.

En cuanto a las actividades preventivas, en el marco actual de las actuaciones preventivas que se financian a través de los recursos públicos que se gestionan en el ámbito de las mutuas, hay desde la financiación de proyectos en materia de prevención, a través de la Fundación para la Prevención de Riesgos Laborales, de la disposición adicional quinta de la Ley de Prevención, para financiar actividades preventivas de las mutuas sin dar cobertura a derechos subjetivos de los propios empresarios, hasta la financiación de la encomienda de gestión del propio Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo. Entendemos que el actual texto no clarifica suficientemente esta financiación, que entendemos que es una pieza fundamental para cerrar el círculo de la actuación de las mutuas en el marco de la prevención. Por tanto propondríamos que hubiera mayor compromiso de la Seguridad Social para financiar estas actividades o aquellas que pudieran encomendarse para la realización de actividades preventivas a organismos de interés y de reconocido prestigio. Es responsabilidad de la Seguridad Social mantener las inversiones en prevención de riesgos laborales. No obstante la segregación de la actividad preventiva ha dado como resultado que la Seguridad Social cada vez se aleje más de la actividad específicamente preventivamente, y se centre solo —y parece que esa es la intención de este texto normativo— en la actividad reparatoria y compensatoria después de ocurrido el daño, algo que nos retrotrae —al menos según nuestro criterio— a principios preventivos más reactivos.

Respecto a la venta de las sociedades de prevención, actualmente constituidas con capital o patrimonio histórico, consideramos que se debiera mantener la actividad en las mismas, insistimos, sin que se dé cobertura a derechos subjetivos del empresario, pero en ningún caso parece que sea procedente sacar todas las sociedades de prevención en el mismo espacio temporal, porque esto puede determinar pérdidas patrimoniales que consideramos importantes para el propio sistema. En todo caso si no se atendiera a la propuesta entendemos que la ampliación del plazo para la venta de las propias sociedades de prevención tendría que ser suficiente como para evitar que se produjera esa venta precipitada, sin las suficientes garantías, y que en cualquier caso los procesos de venta constaran y se pudieran realizar con la participación también de la representación legal de los trabajadores y de los mismos en el ámbito de las propias sociedades de prevención, y por tanto que hubiera un informe de representación legal de los trabajadores.

En cuanto a la mejora de la gobernanza dentro de las entidades también hemos hecho apuestas en sucesivos procesos. Sería necesaria la realización de algunas modificaciones. Dentro de las varias posibilidades que hay para mejorar esa transparencia y la gestión en el seno de las mutuas se ha transitado por algunas propuestas, en este caso la patronal CEOE, que pretende que se esté en la comisión ejecutiva de las propias mutuas. No entendemos un modelo en el que, estando las asociaciones empresariales, no estén las asociaciones sindicales o los sindicatos, la representación legal de los trabajadores.

Se podría mejorar también mucho en cuanto al control sobre las mutuas si se dotase de mayor capacidad a las comisiones de control y seguimiento de las mismas, incorporando obligaciones de mayor control sobre determinadas gestiones, sobre seguimiento y elaboración de las propuestas de la mutua, y el desarrollo de memorias de seguimiento y balance de las actuaciones de las mutuas, que lógicamente tendrían que ser remitidas al órgano administrativo de dirección y control, y a la propia junta directiva de la mutua.

En cuanto a la representación de los trabajadores autónomos se nos hace difícil entender en qué parte de la representación están, ya que son muy heterogéneas las condiciones de este tipo de trabajadores. No alcanzamos a ver cómo se puede establecer también el carácter de más representativos para que tuvieran un ámbito de actuación coherente con lo que es la representación en otros ámbitos. En todo caso este debate de participación de los autónomos se ve incentivado precisamente y de manera indebida por la incongruencia —que antes intentaba reseñar— de atribuir a las mutuas competencias en prestaciones, como el cese de actividad de los autónomos, que deberían ser insertadas en el ámbito de actuación del

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 636

30 de septiembre de 2014

Pág. 54

propio Servicio Público de Empleo Estatal y no en las mutuas, limitando por tanto la función no menor de estas al tratamiento y prevención del accidente de trabajo.

Una pieza fundamental en el desarrollo de la actividad de la mutua en el seno de la empresa es el establecimiento de sistemas de codecisión para la elección de la mutua, en el marco de la empresa, que no sea una responsabilidad o una capacidad unilateral del empresario. Y la renovación de los documentos de adhesión que se negocien o que en su caso se pudieran acordar debiera hacerse de acuerdo con los órganos de representación en la propia empresa. En este sentido creemos que es una oportunidad clara para ganar en transparencia en la actuación en el marco de la empresa.

Hay que señalar que en algunas ocasiones los trabajadores tienen serias dificultades, por la implantación territorial de las mutuas, para poder asistir a los reconocimientos que se les exigen en el control de una baja por enfermedad, teniendo que abonar los gastos en muchas ocasiones —hay sentencias contradictorias al respecto— los propios trabajadores. En cualquier caso, al igual que se hace en el ámbito de salud, los gastos que sean de exigencia por parte de la mutua para ese control se tendrían que abonar obligatoriamente, y que queden claramente reducidos a los desplazamientos más allá del área de salud, que es el espacio natural en el que cualquier trabajador tendría la asistencia en el marco del servicio público.

Quiero hacer una mínima referencia a las reservas. Se han topado. En el actual proyecto se topan las reservas y creemos que es un criterio acertado, ya que de otra forma se crearían fondos sin un objetivo claro, sin saber exactamente a qué se iban a aplicar. Sin embargo no comprendemos la consideración de que un 20 % del excedente del apartado 1 del artículo 75, la dotación de la reserva complementaria, quede poco clarificado porque sus recursos pueden destinarse al pago de excesos de gastos de administración —no acabamos de comprender qué es— o al pago de gastos procesales derivados de pretensiones que no tengan por objeto prestaciones de Seguridad Social o sanciones administrativas. Creemos que es una indeterminación de los fines del fondo que provoca dudas en cuanto al establecimiento de la cantidad, con un objetivo claramente indeterminado. Propondríamos por tanto que se retirara la propuesta o en cualquier caso que se clarifique para que se sepa exactamente para qué se pueden utilizar estos recursos, y para que en ningún caso pudieran dedicarse a patrimonio histórico, para capitalizar las mutuas con recursos públicos.

Queremos hacer una mínima mención también a la administración complementaria. Es un modelo a revisar que supone según nuestros cálculos costes aproximados, en cuanto a contingencias profesionales, a los 160 millones de euros, y en cuanto a contingencias comunes, a los 35 millones de euros. Con la introducción del nuevo modelo de gestión con el sistema red posiblemente habría que buscar fórmulas alternativas, y se ahorrarían importantes costes al sistema.

Por último solo quiero señalar otros datos de interés. Consideramos que sería positiva la incorporación de algunos elementos como el cambio de la denominación de la actuación de la Administración, pasando de tutela y control a dirección y control, con lo que se afianza la mayor competencia del órgano público del que dependen. Habría que ampliar las capacidades también en cuanto a la fiscalización —incluso fiscalización previa— por parte de la Intervención General de la Seguridad Social, buscando fórmulas que puedan ser compatibles con el actual marco; garantizarían también la ejecución de los recursos públicos y rebajarían sustancialmente la litigiosidad que se produce a posteriori cuando se realiza la fiscalización solo una vez ejecutado el gasto. Consideramos que la no cesión a las pretensiones de las mutuas de conservar para patrimonio histórico parte de los resultados económicos debe mantenerse. No entenderíamos que se pudiera capitalizar una mutua con dinero público. También valoramos como positivo el establecimiento de limitaciones en las retribuciones de los altos cargos de las mutuas. Sin embargo nos gustaría señalar que el resto del personal merece también una mención en el anteproyecto. Consideramos que sus retribuciones se deben determinar de acuerdo con la legislación laboral y el convenio colectivo que les sea de aplicación, sin que puedan acordarse incrementos redistributivos que globalmente —como se hace en el ámbito de la Administración pública— supongan un incremento de la masa salarial autorizada, pero cuya distribución y aplicación individual se realiza a través de los correspondientes cauces de negociación colectiva, y no por imposición. No hay un conocimiento efectivo de la masa salarial que permita la negociación colectiva en el marco del sector, y por tanto esto debiera garantizarse.

Solamente me queda decir que para nosotros es una oportunidad perdida al no encontrar consenso suficiente. Tendríamos que ir a un modelo con más y mejor información, tanto para los trabajadores como para la sociedad en su conjunto. Tendríamos que transitar hacia un modelo de mayor transparencia y recuperación de algunas de las prestaciones en el ámbito del sector público.

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 636

30 de septiembre de 2014

Pág. 55

El señor **PRESIDENTE**: A continuación tiene la palabra la señora Rufino San José.

La señora **SECRETARIA DE SALUD LABORAL Y MEDIO AMBIENTE DE LA UIÓN GENERAL DE TRABAJADORES, UGT** (Rufino San José): Señor presidente, señoras y señores diputados, lo primero que quiero hacer es agradecer la invitación que han hecho a la Unión General de Trabajadores para poder compartir la opinión de la organización que represento, UGT, sobre el proyecto de ley que ha presentado el Gobierno por el que se modifica el texto refundido de la Ley General de la Seguridad Social en relación con el régimen de las mutuas. No voy a hacer un repaso histórico sobre lo que son las mutuas y su evolución, porque a lo largo de la mañana se ha ido viendo este tema. Además soy la última en intervenir, con lo cual muchas de las cosas que voy a plantear —aunque voy a intentar no repetir— concuerdan con las que ya se han trasladado —sobre todo con las que ha trasladado el señor Linares—, y probablemente en algunos conceptos coincidiremos, y además voy a intentar ceñirme al tiempo, aunque no sé si todo saldrá como les digo, pero voy a intentarlo.

Comienzo mi exposición trasladándoles en primer lugar el descontento con la forma en que el Gobierno ha aprobado este proyecto de norma. Desde UGT queremos hacer constar nuestro malestar y nuestra preocupación por obviar a los interlocutores sociales en la aprobación del mismo. No ha habido ninguna consulta ni ninguna negociación. Pedro Linares decía que ha asistido a muchas reuniones. Han sido dos las reuniones que hemos tenido una vez que el proyecto de ley se había presentado ya en el Consejo Económico y Social, una vez que el proyecto de ley tenía el dictamen del Consejo Económico y Social y una vez que el proyecto de ley se había enviado aquí, al Congreso, con lo cual, debo destacar que no ha habido consulta ni negociación con los interlocutores sociales de cara a la aprobación de este proyecto de ley. La primera noticia que tuvimos fue después del Consejo de Ministros de diciembre, en el que la ministra trasladó que se había aprobado un anteproyecto de ley, y cuando escuchamos esta noticia pensamos cómo era posible que estando en vigor todavía, siendo reciente una norma muy nueva, la Ley 27/2011, fueran capaces de contravenirla, porque ustedes saben muy bien que lo que se refleja expresamente en esta norma es que se negociará una ley de mutuas con la participación de los interlocutores sociales. Lo dice la disposición adicional decimocuarta. Además de esto, ustedes saben también que en este tema los interlocutores sociales tenemos experiencia en la negociación. Hemos desarrollado diversos acuerdos en los que precisamente abordábamos la temática de las mutuas. Por otra parte, ninguno de los contenidos que se abordaban en estos acuerdos se refleja en el actual proyecto de ley. Sin embargo, a pesar de que el tema que hoy tratamos es una materia muy sensible en el ámbito de las relaciones laborales que hubiera precisado de un desarrollo sin conflictos, de diálogo social y de acuerdo, tal y como ustedes mismos pusieron de relieve en esta Comisión, se intenta imponer una norma que en principio —por lo que yo tengo de conocimiento y he hablado con el resto de partes interesadas— ha provocado prácticamente el rechazo de todas las partes: del propio sector, de la patronal, de los propios autónomos y de las organizaciones sindicales.

Realizada esta consideración inicial, les quiero trasladar que la Unión General de Trabajadores rechaza este proyecto e instamos a la retirada del mismo en virtud de los siguientes fundamentos. En primer lugar, el proyecto presentado sitúa la gestión privada en una posición predominante frente a la gestión pública. El Gobierno determina que la gestión realizada por las mutuas las hace merecedoras de colaborar y gestionar lo que parece que la Seguridad Social no es capaz. Cualquier prestación, con la nueva denominación de las mutuas —ya se ha dicho aquí que cambian de denominación—, cualquier servicio que gestiona la Seguridad Social se puede externalizar. Sin embargo, señorías, es tal la cantidad de ocasiones en las que la Seguridad Social se ha visto obligada a sancionar a las mutuas por la incorrecta gestión de los recursos públicos que se puede afirmar que en la actualidad el sector se encuentra en riesgo. Hay recientes sentencias multimillonarias contra algunas de ellas, procedimientos penales abiertos sobre cuantías distraídas del sistema por cientos de millones de euros y con un número importante de procedimientos aún abiertos que están por sustanciarse, por no incidir en los informes del Tribunal de Cuentas —institución que ha tenido hoy la oportunidad de expresarse aquí—, de los que tampoco salen muy bien paradas. Frente a esta situación el Gobierno nos presenta una norma que, lejos de pretender mejorar, clarificar, evitar y no repetir los errores cometidos, viene a premiar esta cuestionable gestión con un aumento de sus competencias presentes y dejando en el horizonte un aumento de las competencias en el futuro. De aquí que desde la Unión General de Trabajadores vengamos solicitando informes completos sobre la situación económica de cada una de las mutuas. Hablamos de transparencia. Es necesario argumentar con documentos e informes fiables el porqué de este incremento de funciones.

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 636

30 de septiembre de 2014

Pág. 56

Es una norma con un gran trasfondo con la que se posibilita la privatización de parte de la gestión del Estado del bienestar; ataca al sistema público sanitario, se deja la puerta abierta a que las mutuas puedan llevar a cabo la gestión de cualquiera de las prestaciones que hoy gestiona la Seguridad Social, se permite la privatización de la asistencia sanitaria, se facilita la gestión privada del dinero público, aleja las prestaciones de la Seguridad Social de la recuperación de las trabajadoras y los trabajadores, sustituyéndolas por la generación de excedentes de gestión, que es lo que parece más importante en el texto de todo el proyecto. En la exposición de motivos se hace la afirmación de que la gestión de las mutuas ha sido positiva para el sistema por su capacidad para generar excedentes que han pasado al Fondo de reserva de la Seguridad Social. ¿Pero se han preocupado de conocer cómo han generado tales excedentes? Les invito a que comprueben las estadísticas de declaración de enfermedades profesionales, las estadísticas de siniestralidad laboral y vean el incremento de la declaración de enfermedades profesionales y de accidentes de trabajo sin baja que se viene produciendo en los últimos años. Piensen en quién presta la asistencia sanitaria a estos trabajadores, en los trabajadores que son dados de alta prematuramente y que recaen en el sistema público de salud, o en aquellos que directamente son enviados al sistema público de salud. Como todos ustedes saben, estas, entre otras, son prácticas habituales de las mutuas.

¿Conocemos la opinión de los trabajadores respecto al grado de calidad de las prestaciones que les está proporcionando la mutua? ¿Tenemos estudios independientes, fiables, que nos trasladen la opinión favorable a la gestión de las mutuas? ¿Se han realizado estudios comparados con la calidad de la gestión por parte de los servicios públicos? Una reforma de este calado debe justificarse en razón de los resultados en salud y calidad asistencial fundamentalmente. Están desatendiendo la cobertura de patologías derivadas del trabajo. ¿Por qué? Porque tienen un coste elevado, tanto en infraestructura como en recursos humanos y en recursos tecnológicos, como sucede por ejemplo con las patologías que derivan del cáncer y de los riesgos psicosociales, la mayor parte de las cuales, por no decir todas, están siendo derivadas al sistema público de salud. Por todo esto, es necesaria una correcta notificación, un correcto diagnóstico y registro de la enfermedad relacionada con el trabajo. La mutua debe comprometerse en una mayor notificación de las enfermedades del trabajo, incluso en aquellas patologías en las que su aparición o mayor desarrollo es posterior a la relación laboral, porque tienen un largo periodo de latencia, como puede ser el cáncer de origen profesional, como decía antes, pero cuyos resultados son muy graves. Es más, en la memoria del análisis del impacto normativo del proyecto de ley en relación con la comparación de la función asistencia sanitaria entre los años 2006 y 2012, se afirma que la evolución del gasto muestra que existe una menor utilización de los servicios y de las infraestructuras existentes en las mutuas. Lo que no refiere la memoria son los motivos por los que se ha producido una menor utilización de estos servicios y de estas infraestructuras por parte de las mutuas ni por qué se plantea una estrategia de prestación de servicios a terceros, en concreto, con los servicios públicos de salud y con las entidades gestoras, sin antes establecer una estrategia que mejore su asistencia a los accidentes de trabajo y las enfermedades profesionales o enfermedades del trabajo.

En la Unión General de Trabajadores nos preocupa mucho este giro. El Gobierno parece haber olvidado el carácter social de la Seguridad Social, que se sustenta a partir de las cotizaciones de los empresarios y también de los trabajadores y de los trabajadores autónomos, y cuyo fin esencial es la cobertura de los estados de necesidad de estos, con el fin de estabilizar las relaciones laborales y el mercado de trabajo. Se pretende llevarnos a un nuevo sistema de la Seguridad Social más preocupado en la generación de excedentes, es decir economicista, y así, con este proyecto, se pretende modificar la regulación de la prestación económica por incapacidad temporal derivada de contingencias comunes. Desde la Unión General de Trabajadores rechazamos que esta prestación sea gestionada por las mutuas.

La protección social del trabajador en situaciones de incapacidad temporal no puede estar en manos del empresario o en manos de asociaciones privadas de empresarios, como tampoco puede estar en manos de los trabajadores. El conflicto de intereses es incompatible con la gestión de servicios. Por ello es indispensable que sea un tercero el que desarrolle esta gestión, en su caso, las entidades gestoras de la Seguridad Social y los servicios públicos de salud, los cuales tienen por ley esa competencia. No es difícil entender los conflictos de intereses que se generan entre la función de patrón y de protector, ni la disyuntiva en la que se pueden encontrar al tener que decidir entre conseguir mayores beneficios o salvaguardar la salud de los trabajadores y de las trabajadoras. Tampoco compartimos que se incremente la capacidad coercitiva y el control de la mutua a través de la gestión económica de la prestación. Proponemos en su lugar dirigir todos los esfuerzos a incrementar la calidad en los diagnósticos.

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 636

30 de septiembre de 2014

Pág. 57

Hay dos medidas que se recogen en este proyecto que tienen un impacto negativo sobre los trabajadores y las trabajadoras en este sentido. La primera es posibilitar el control de las mutuas desde el primer día de la baja y la segunda reforzar las propuestas de alta de las mutuas. El legislador, en su afán de dotarlas de mayores controles, se ha extralimitado concediendo dicho control incluso cuando no les corresponde, ya que la gestión de la prestación económica comienza desde el decimosexto día por parte de la Seguridad Social y por tanto el control debería comenzar en ese momento. Comenzar el primer día de baja tiene como único objetivo reducir la prestación económica. Durante todo el proyecto figura la prestación económica, no la salud del trabajador. Desde el cuarto hasta el decimoquinto día le corresponde abonar la prestación al empresario.

El proceso de salud del trabajador en incapacidad temporal tiene ya controles suficientes. Es controlado por el facultativo de atención primaria y/o de atención especializada, responsable de la curación de su salud. También es controlado por las unidades de inspección del sistema público de salud, que controlan la calidad de la prestación sanitaria dada. Asimismo hay un control por las unidades de inspección del INSS, que vigilan que se cumpla con los requisitos necesarios para que el trabajador perciba la prestación económica. Hay que recordar que estas últimas han hecho más de 250.000 reconocimientos médicos en el último año. Con estos dispositivos de control sobre el trabajador en incapacidad temporal, ¿es necesario que también las mutuas vigilen y controlen? Desde UGT entendemos que no. Podría incluso catalogarse casi de acoso el control que se va a ejercer sobre los trabajadores y las trabajadoras. Parece que ni los delincuentes más peligrosos están sometidos a tanta vigilancia.

En este proyecto de ley se recoge la reciente modificación del Real Decreto 625/2014 sobre la propuesta de alta que pueden realizar las mutuas. A este respecto se acortan los plazos de contestación; se elimina el plazo de diez días que tenía el facultativo para emitir un informe, y se pasa de un plazo de quince días a uno de cinco. El problema en estas propuestas por lo visto era que se denegaban por falta de contestación. Para resolverlo se recortan los plazos. No entendemos esta medida. Lo que se va a lograr es todo lo contrario, que las no contestaciones en plazo se incrementen. Desde hace tiempo existe por parte de las mutuas una demanda por hacerse cargo de la prestación sanitaria de la IT derivada de contingencias comunes. La capacidad de dar el alta y la baja determina finalmente la percepción o no de prestaciones sanitarias. Sin ese control la labor de las mutuas es meramente administrativa, algo que perfectamente podría realizar la entidad gestora de la Seguridad Social, si no existiera una política de adelgazamiento de la Administración pública, lo que todos conocemos como privatización de los servicios públicos.

Este proyecto de ley plantea a su vez la privatización de las prestaciones sanitarias. Por una parte, refleja la posibilidad de que las mutuas puedan realizar pruebas diagnósticas y tratamientos terapéuticos y rehabilitadores con la finalidad de evitar la prolongación innecesaria de la situación de IT, y todo ello sin dotación de recursos para la mutua. Esto quiere decir que a cargo de las cotizaciones sociales se va a sufragar una asistencia sanitaria que ya está financiada por vía de los Presupuestos Generales del Estado. Por otra parte, abre a las mutuas la posibilidad de celebrar convenios y acuerdos con las entidades gestoras de la Seguridad Social y con los servicios públicos de salud para la prestación sanitaria a cambio de compensaciones económicas, es decir, una privatización de la prestación sanitaria del servicio público de salud. Además, la prolongación innecesaria de la incapacidad temporal a la espera de pruebas diagnósticas e intervenciones quirúrgicas, así como la necesidad de privatizar parte de los servicios públicos de salud, derivan de la generación de las listas de espera que en muchos casos son provocadas por los recortes en sanidad, que han conllevado el cierre de quirófanos y camas hospitalarias, así como la reducción de profesionales. Con esta medida, los paupérrimos presupuestos de los hospitales servirán para que las mutuas, que tantos recursos ociosos tienen, les puedan dar uso y recuperar las inversiones que se realizaron. Sin embargo, lo lógico sería que el Gobierno procurase que los recursos sanitarios públicos funcionaran de manera eficaz y eficiente y solo una vez superada esa capacidad de respuesta a las demandas asistenciales, buscar una asistencia complementaria fuera el sistema público.

Por otro lado, nos surgen dudas del encaje de estos acuerdos y convenios con la Ley de contratos de las administraciones públicas y cómo pueden afectar a la competencia en el mercado de la asistencia sanitaria. Se permite celebrar conciertos con entidades privadas, lo cual casa muy mal con la definición que se hace de las mutuas como entidades sin ánimo de lucro, por una parte, y colaboradoras de la Seguridad Social, por otra, ya que esta actividad tiene beneficios. Es llamativo que mientras los servicios públicos de salud se enfrentan a dificultades crecientes con fuertes restricciones financieras y de medios, tanto técnicos como humanos, las mutuas tengan recursos que permanecen ociosos casi al 50%,

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 636

30 de septiembre de 2014

Pág. 58

infrautilizando los medios sanitarios con los que cuentan. No resulta menos llamativo que algunas mutuas sigan aumentando dichos recursos levantando hospitales y aumentando el número de centros asistenciales. ¿Es a esto a lo que se refieren cuando se habla de buena gestión?

En definitiva, el posicionamiento de la UGT sobre la prestación sanitaria que realizan las mutuas es el mismo que se manifiesta en la disposición final tercera de la Ley General de Sanidad, que dice: El Gobierno, mediante real decreto, a propuesta conjunta de los ministerios interesados, dispondrá que los centros, servicios y establecimientos sanitarios de las mutuas de accidentes, mutualidades e instituciones públicas o privadas sin ánimo de lucro puedan ser objeto de integración en el Sistema Nacional de Salud, siempre que reúnan las condiciones y requisitos mínimos. Animamos al Gobierno a que lleve a cabo dicha integración.

En cuanto a las reservas, podemos observar cómo a través del proyecto, mientras se exigen recortes y se dificulta el acceso a las prestaciones para unos —en este caso las trabajadoras y los trabajadores—, se dan todo tipo de beneplácitos financieros a otros —las mutuas—. A estas se les facilitan los ingresos por cotizaciones sociales y superávits anuales y con ello el crecimiento de sus reservas. Las mutuas gestionan un presupuesto aprobado por el Parlamento, con ingresos ajustables anualmente y con prestaciones financiadas por créditos ampliables de acuerdo con la Ley General Presupuestaria. Por otro lado, la Tesorería general cuenta con un Fondo de estabilización único para todo el sistema de la Seguridad Social cuya finalidad es atender las necesidades originadas por las desviaciones entre ingresos y gastos. Cabe pues preguntarse si las reservas y los superávits anuales derivados de las cotizaciones sociales que se vienen generando por las mutuas responden a alguna necesidad para la gestión de las prestaciones y si tienen alguna lógica económica.

En ningún caso podemos compartir la creación de la denominada reserva complementaria alimentada con parte del superávit anual, es decir con cuotas de Seguridad Social, que puede destinarse a pagar los excesos de gastos de administración, los gastos procesales derivados de pretensiones que no tengan por objeto prestaciones de Seguridad Social, es decir, causados por cualquier ilegalidad cometida por los gestores de una mutua, y las sanciones administrativas. Se permite que las mutuas puedan pagar sus posibles excesos y las sanciones con dinero público, con dinero de la Seguridad Social, pero se olvidan de incluir la obligatoriedad para todas las mutuas de dotar con el excedente de contingencias profesionales una partida mínima del 10% de dicho excedente para la asistencia social a gestionar desde las comisiones de prestaciones especiales, que quedan indefinidas. No se define en la norma ningún porcentaje de asignación económica para el desarrollo de la asistencia social de los trabajadores.

Tampoco se clarifica en qué lugar se encuentran los trabajadores y las trabajadoras por cuenta ajena de las mutuas, a quienes se pone en tela de juicio la capacidad para mejorar sus condiciones de trabajo mediante la negociación colectiva, toda vez que esta se ve influenciada sobre todo en una de sus partes más sensibles, la salarial, que se somete al ámbito público. Entendemos que el carácter privado de las mutuas debería pasar necesariamente por el reconocimiento del convenio colectivo de aplicación que regula sus relaciones laborales, así como su derecho a la negociación colectiva. Sin embargo, no ocurre lo mismo con las retribuciones de los cargos directivos, para los que los conceptos básicos se igualan a los de los directivos de la Administración pública, pero la parte variable —la productividad, los complementos— se regulará a través de la junta directiva de la mutua. Hay una tabla de doble rasero para medir.

Otro aspecto que nos preocupa, señoras y señores diputados, son los órganos de gobierno y participación y el ataque que se pretende a la representación de los trabajadores y las trabajadoras. El primer ataque se produce en la regulación de las juntas generales. Se pasa de tener una regulación clara como la que existe ahora mismo en el real decreto, que evita posibles injerencias patronales al establecer que la representación de los trabajadores tendrá plenos derechos y será elegida de entre los miembros del comité de empresa o de los delegados de personal o, en su caso, de los representantes sindicales de personal —elección que será efectuada entre los propios miembros de los mismos—, a una regulación que no puede tener otra pretensión que la de evitar la participación sobre la base de los fundamentos de la Ley Orgánica de Libertad Sindical, llegando a crear la nueva figura del representante de los trabajadores dependientes de la mutua. ¿Quién es este representante? ¿En qué norma se regula esa figura?

Lo mismo sucede cuando se habla de las juntas directivas, se insiste en la misma redacción, pero no podemos dejar de alertar del ataque que esto supone para la libertad sindical. Es como si ya desde la norma se estuviera instando a evitar la molestia de tener en la junta directiva a alguien ajeno a las

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 636

30 de septiembre de 2014

Pág. 59

directrices de la mutua, cuya elección en la actualidad corresponde a la representación unitaria de los trabajadores. Puesto que la Seguridad Social se reserva las funciones de dirección y tutela de la mutua, desde UGT proponemos en aras de una mayor transparencia su presencia en las juntas directivas y juntas generales, velando por el cumplimiento de las normas de aplicación y por la salvaguarda de los intereses de la Seguridad Social, algo que tampoco se contempla en la norma. El proyecto no recoge una participación clara y efectiva de los trabajadores y sus representantes.

En cuanto a los órganos de información y consulta, vuelve a menoscabar la participación sindical. No establece criterios claros de paridad en las comisiones de control y seguimiento, y en las comisiones de prestaciones especiales obvia a las organizaciones sindicales más representativas. Tampoco se contempla la participación de los trabajadores y sus representantes en la elección de la mutua. Esto sería algo imprescindible de cara a evitar malas prácticas, competir realmente en atención y calidad y que los beneficiarios de los servicios de las mismas pudiéramos dar fe sobre la calidad de los servicios que recibimos. Se podría reflejar de una manera explícita en el proyecto a través del convenio de asociación, convenio de asociación que en la actualidad tiene que venir acompañado de un informe preceptivo y del que nosotros pedimos que además de preceptivo sea vinculante, es decir, que se cuente con la opinión favorable de los representantes de los trabajadores.

En cuanto a la prevención de riesgos laborales, mientras que la Asociación Internacional de la Seguridad Social insiste en la necesidad de analizar la repercusión de los costes de la no prevención en riesgos laborales para las empresas y en los beneficios de la prevención, parece que aquí la Seguridad Social ha tomado otro camino. Vuelve a saltarse el órgano de participación institucional, la Comisión Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo, y obliga a vender las sociedades de prevención de las mutuas alejando cualquier ámbito de actuación conjunto entre Seguridad Social y prevención de riesgos laborales, sin tener en cuenta que lo que se invierte en prevención se ahorra en contingencia profesional y que lo que se invierte en uno repercute en el beneficio del otro. Podemos decir que lo que se está haciendo realmente es malbaratar las sociedades de prevención, a las que se pretende eliminar del mercado de un plumazo, nuevamente sin tener en cuenta las consecuencias que esto va a tener para la salud y la seguridad de las trabajadoras y de los trabajadores, ni la incertidumbre que se va a generar en las empresas que ya tienen conciertos de actividad preventiva con todas estas sociedades. Además, estas sociedades de prevención cuentan en sus plantillas con un importante número de trabajadores y trabajadoras provenientes de las mutuas, a los que se les cierra el camino de retorno a las mismas y que en estos momentos ven peligrar la continuidad de sus empresas y sus puestos de trabajo. Se lo decimos así y no es la primera vez que lanzamos este mensaje, ya que la crisis está afectando de una manera muy negativa a la prevención de riesgos laborales. Ustedes ya conocen las estadísticas de siniestralidad laboral y están sufriendo un ascenso importante, y la situación en la que se pone al sector de la prevención de riesgos laborales con la desaparición de entidades que llevan trabajando desde hace más de quince años a favor de la reducción de la siniestralidad puede provocar un mayor aumento de la misma.

El argumento que ha utilizado la Seguridad Social para provocar la venta de las sociedades de prevención ha sido doble. Por un lado reconoce la fragilísima situación económica de las mutuas, motivándola en la imposibilidad de mantener sus sociedades con su propio patrimonio, y por otro argumenta que las sociedades siguen obteniendo recursos de las mutuas, a pesar de la obligación de segregación de las actividades. Es decir, se reconoce que las mutuas no son tan buenas gestoras económicamente hablando, pues tienen su propio patrimonio bajo mínimos, y además parece que usan dinero público para fines distintos de los que tienen asignados. En lugar de hacer frente a esta situación y en lugar de mejorar los mecanismos de vigilancia y control de la gestión del dinero público, lo que se hace es obligar a la venta de estas sociedades, sin tener en cuenta como decía la posibilidad que existe de incremento de la siniestralidad.

La propuesta de UGT pasaría por la suspensión de esta medida hasta que se llegue a un acuerdo respecto de cómo realizar esta desinversión sin perjuicio para el interés general de los trabajadores y las trabajadoras tanto del sector como de las empresas. Tampoco parece que el Gobierno tenga como uno de sus objetivos la inversión en prevención de riesgos laborales y por ende la reducción de contingencias. Por esto desde la UGT vemos conveniente que el texto recoja más claramente el compromiso con la actividad preventiva y con la financiación de sus actividades, la Fundación para la prevención de riesgos laborales y la encomienda de gestión del Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo, entre otras, garantizando el desarrollo de estas actuaciones y posibilitando la investigación de cara a la reducción de la contingencia profesional.

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 636

30 de septiembre de 2014

Pág. 60

Concluyo. Desde UGT rechazamos la totalidad del proyecto de ley y pedimos su retirada, pues la mayoría de las modificaciones legales que contiene no se justifican. Señorías, los trabajadores y las trabajadoras hemos sufrido ya suficientes recortes de derechos sociales y laborales en los últimos años para avalar uno más. No es posible que se nos atemorice con esta nueva norma —además de con las ya vigentes—, que menoscaba el derecho a la salud e incluso el derecho a la salud laboral, una norma que prioriza constantemente la gestión económica por encima de la dignidad de las personas. Desde nuestra humilde opinión, lo que sucederá, si continúa adelante, será que se incrementará el gasto del sistema público de la Seguridad Social y del sanitario e irá en detrimento del fortalecimiento de la gestión pública de la Seguridad Social y de los servicios públicos de salud.

Señoras y señores diputados, el Gobierno debe frenar esta norma que va a producir un perjuicio, además de al sistema, a los trabajadores. Ya desde su exposición de motivos deja bien claro que uno de sus principales objetivos es luchar contra el absentismo injustificado posibilitando una mayor capacidad de las mutuas para perseguir y acosar al trabajador enfermo o accidentado, incapaz de trabajar transitoriamente, a pesar de que estamos por debajo de la media europea en los países más desarrollados y que vienen descendiendo año a año las tasas de absentismo, si bien es verdad que el absentismo injustificado es un problema para la patronal, que es quien abona el salario desde el cuarto al decimoquinto día, y no para el sistema de Seguridad Social, que se hace cargo de él a partir del decimosexto día. Abordémoslo y hagámoslo desde la negociación colectiva, como ya han hecho diversos sectores como por ejemplo el de la automoción, reduciendo a mínimos los índices de absentismo de sus empresas. No es de recibo que una norma que pretende regular la gestión de las mutuas de accidentes de trabajo incorpore entre sus objetivos la lucha contra el absentismo, que forma parte de las relaciones laborales y de la organización del trabajo, de las relaciones entre los trabajadores y los empresarios.

Otra característica que ya les he trasladado pero en la que quiero incidir es que el proyecto no plantea la participación de los trabajadores y sus representantes en la elección de la mutua o en la elección del facultativo. Somos los beneficiarios de los servicios, pero no tenemos nada que decir al respecto. E incluso se menoscaba, como ya he trasladado, la participación sindical en los órganos de control, así como en las comisiones de prestaciones especiales. Parece que los representantes de los trabajadores y de las trabajadoras molestamos con nuestra participación, que se intenta reducir en todos los órganos de gobierno y participación.

No podemos aceptar esta norma, señorías, pues supone una posible privatización en la gestión de otros servicios de la Seguridad Social, además de los que ya tienen adjudicados. Se pretende poder endosar a las mutuas cualquier prestación; no se plantea solo un cambio de nombre, la nueva terminología es ambigua y da lugar a equívocos pues abre la introducción a nuevas funciones. La posición de UGT a este respecto siempre ha sido la de relacionar el control de la prestación económica de la IT con la vigilancia y el control del estado de salud del trabajador que se encuentra de baja. Por ello, si el control del estado de salud del trabajador que se encuentra de baja corresponde al servicio público de salud, como es el caso de la IT por contingencias comunes, el control médico de la situación de IT a efectos de prestación económica debería situarse también en la misma esfera de responsabilidad, de modo que sea el servicio público de salud quien lleve a cabo las funciones relacionadas con el estado de salud del trabajador, así como la incidencia del mismo en la capacidad del trabajo. En UGT rechazamos que las mutuas gestionen tanto la prestación económica como la prestación sanitaria por incapacidad temporal por contingencia común en su totalidad. Además, señoras y señores diputados, la norma va a producir una modificación del sistema preventivo, obligando a la venta en periodo récord de unos meses de las sociedades de prevención pertenecientes a las mutuas.

Desde el punto de vista preventivo, ¿se ha analizado qué papel han jugado las sociedades de prevención en la integración de la prevención en las empresas o qué opinión tienen los trabajadores sobre el trabajo desarrollado? ¿Hay estudios comparativos de la calidad de prevención entre las sociedades de prevención y los servicios de prevención ajenos? Da igual, los intereses son otros, no son las condiciones de seguridad y salud, no la integración de la prevención en la empresa, no la eliminación de los riesgos, no la adecuada vigilancia de la salud; simplemente se vuelven a plantear criterios economicistas frente a criterios de mejora de la salud de los trabajadores y, por supuesto, obviando otra vez la representación de los trabajadores, sin tener en cuenta su opinión y más cuando una parte importante de estos, como decía antes, pasaron de la mutua a la sociedad de prevención. Y no solo esto sino que tampoco se plantea como objetivo la prevención de riesgos laborales. Ya lo he dicho anteriormente, ni la fundación de prevención de

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 636

30 de septiembre de 2014

Pág. 61

riesgos laborales ni el instituto ni tan siquiera la comisión nacional aparecen reflejados como prioridades de este proyecto.

Señoras y señores diputados, es un proyecto en el que, vuelvo a decir, priman los intereses económicos frente a los intereses de salud de los trabajadores y la calidad del servicio prestado, comprometiendo los derechos a la protección social y a la recuperación de la salud de los trabajadores. Es una reforma que vuelve a suponer un recorte de los derechos de los trabajadores y que no corrige la falta de transparencia de la gestión de las mutuas; menoscaba la participación sindical en el control y seguimiento de las mutuas y supone una privatización parcial del sistema de la Seguridad Social y del sanitario. Por ello, desde UGT no podemos compartir este proyecto de ley e insistimos en su retirada. Quiero decirles también que hubiera sido conveniente que hubieran contado con la opinión de más expertos en la materia, como los médicos del sistema público de salud, los médicos de familia o los inspectores médicos, porque de esta manera se hubiera podido tener una visión más amplia respecto de los contenidos de este proyecto.

Muchas gracias por su atención y quedo a su disposición.

El señor **PRESIDENTE**: Muchas gracias, señor Linares Rodríguez y señora Rufino San José por sus palabras.

Pasamos a las intervenciones de los portavoces de los grupos parlamentarios. En primer lugar, señora López i Chamosa, por el Grupo Parlamentario Socialista.

La señora **LÓPEZ I CHAMOSA**: Señor Linares Rodríguez, señora Rufino, quiero agradecerles su comparecencia y darles la bienvenida a esta Comisión. Tras escuchar todas y cada una de las comparecencias que hemos tenido a lo largo del día de hoy, pero especialmente las tuyas, nos reafirmamos en la necesidad de hacer este proceso de comparecencias para que la gente nos explique desde distintos ámbitos cómo ve la ley. Compartimos muchas cosas. Nosotros solicitamos más comparecencias, tanto de médicos como de expertos, pero no ha sido posible realizarlas. ¿Por qué? Porque ahondar en las distintas posiciones ante esta ley desde distintos ámbitos incide en el desarrollo de la misma y es muy positivo.

Esta norma cumple el mandato de la Ley 27/2011 —como ustedes recordaban esta mañana—, pero bien es verdad que solo se queda en cumplir ese mandato, no en la forma de cumplirlo, porque nosotros también ponemos encima de la mesa la falta de consenso y de diálogo en el desarrollo del proyecto. Estamos ante un Gobierno que confunde hablar con negociar y acordar, y yo creo que en temas como el que estamos tratando es fundamental la negociación y el consenso final. El objetivo que marca la ley de modernización de las mutuas lo compartimos todos, nadie tendríamos ningún problema en hacer una modernización y adecuación a día de hoy de estas entidades, pero la realidad es que el proyecto no contempla eso sino que en el mismo hay un objetivo que nosotros vemos y que nos preocupa fundamentalmente: trocear la sanidad pública. Creemos que el proyecto encierra en sí una privatización encubierta de parte del sistema sanitario, con lo cual podríamos encontrarnos dentro de unos años con un sistema sanitario dual, uno para los trabajadores en activo y otro para los trabajadores en pasivo. Nosotros somos firmes defensores de un sistema sanitario público universal, por lo que rechazamos la posibilidad de que por la puerta de atrás se nos pueda llevar a donde no queremos ir. Tampoco compartimos el nombre porque lo que subyace en el proyecto es darles más competencias o abrir las puertas a más competencias a las mutuas. En el pasado se les han asignado algunas competencias, incluso por el último Gobierno socialista, y la práctica nos ha demostrado que fue una equivocación. Las mutuas tienen bastante trabajo con dedicarse a lo suyo, que son los accidentes de trabajo y las enfermedades profesionales, porque si vemos cualquier informe que está en las páginas del Ministerio de Trabajo de las enfermedades profesionales, observamos que en los últimos años han desaparecido, no hay enfermedades profesionales. Esa es la prueba empírica de que las mutuas deberían seguir dedicándose a lo que les corresponde, que es la salud de los trabajadores, los accidentes de trabajo y las enfermedades profesionales, y no a otras competencias. Es más, incluso tendríamos que aprovechar el debate de esta ley para reordenar aquellas competencias que en los últimos tiempos les dimos y cuya cesión se ha demostrado que no fue acertada.

Ante una ley de esta magnitud deberíamos tener el tiempo suficiente para debatir en esta Comisión qué objetivos queremos, cómo los queremos y cómo podemos alcanzarlos entre todos, porque ni en un día ni en dos ni en tres somos capaces de ponernos de acuerdo. La demostración es el pacto de Toledo, ya que para alcanzar algunas recomendaciones a veces hemos tardado tres años, y no propongo que este proyecto lo retrasemos tres años, no me entiendan mal, pero sí tendríamos que hacer un debate más profundo en esta Comisión del Pacto de Toledo para ver qué competencias queremos dar a las mutuas y no abrir puertas que nosotros no queremos.

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 636

30 de septiembre de 2014

Pág. 62

Tenía algunas preguntas para hacerles, como qué opinión les merece la gestión de las mutuas en cuanto a las contingencias profesionales, pero ya lo han dicho. Nosotros creemos que debemos dar un paso más en el control para conseguir que la auditoría sea previa, no a posteriori. Partimos de que las mutuas gestionan dinero público y como tal tiene que tratarse ese dinero público, con los mismos controles que se efectúa sobre el dinero que gestiona cualquier otro ministerio, sin ninguna otra desviación. Reitero que vamos a presentar una enmienda a la totalidad para debatir en el Pleno sobre cuáles son nuestras posiciones y posteriormente iremos a las enmiendas parciales. También he de decirles que la aritmética parlamentaria hace que podamos decir lo que pensamos, que podamos plantear las enmiendas que queramos, pero la realidad es que luego las votaciones son las que mandan. La democracia es así y así tenemos que trabajar con ella porque es lo mejor que nos puede pasar a todos. Termino agradeciéndoles de nuevo su comparecencia. He apuntado algunas de las cosas que decían porque, repito, compartimos muchas de ellas.

El señor **PRESIDENTE**: Señor Olabarría, por el Grupo Parlamentario Vasco, PNV.

El señor **OLABARRÍA MUÑOZ**: Gracias, señor Linares y señora Rufino, por la extensa y pormenorizada explicación que nos impide entrar en un debate desagregado materia a materia de las invocaciones que han hecho, de las críticas en general y de las aportaciones. Tienen razón, este proyecto de ley no ha sido negociado con nadie; no ha sido negociado con los grupos parlamentarios, no ha sido negociado en el Pacto de Toledo, no ha sido negociado con los agentes sociales ni ha sido negociado con el sector. Estos déficits de negociación se transforman en posiciones renuentes a la aceptación del proyecto, hasta el punto de que todos los grupos que conforman la oposición parlamentaria van a presentar en el día de hoy enmiendas a la totalidad por distintos fundamentos, paradójicamente distintos motivos a este proyecto de ley.

Con este proyecto de ley ha pasado algo parecido a lo que dice Hawking en relación con la materia cuando señala que no hace falta un ente creador ya que la materia se crea sola; en este caso, la materia la crea en solitario el Ministerio de Empleo y Seguridad Social sin hacer o reclamar la opinión de absolutamente nadie sobre una cuestión particularmente polémica. Fíjese hasta qué punto es polémica, señora Rufino, que yo he leído por parte de UGT dos documentos diferentes, no iguales en su contenido, sino incluso contradictorios entre sí. Uno representativo pretendidamente —no me atrevo a calificarlo— de los trabajadores que trabajan ubicados en el sector de las mutuas de accidentes de trabajo y otro de la propia organización, de la propia federación o del propio sindicato, que se sustenta en el argumentario que usted ha desarrollado en el día de hoy. He oído posiciones críticas, no ahora sino históricamente, de la organización sindical Comisiones Obreras que aceptamos desde la legitimidad para opinar que tienen. Nuestro grupo parlamentario puede asimilar parte de esos contenidos y otros no. Con particular dificultad permítanme no una reflexión, sino casi una especie de intento de justificación de mis actos. Usted hablaba, señor Linares, de la responsabilidad objetiva que se ha transformado tras la Constitución en la deuda de seguridad del empresario, un poco también para garantizar la deuda de seguridad a la que yo me debo como legislador. He de decirles casi como expansión, más que como opinión, que tengo ciertas dificultades conceptuales para entender qué tipo de trámite o qué tipo de ley está iniciando en este momento su iter legislativo en esta Cámara. Este proyecto de ley tiene facultades casi milagrosas, es simultáneamente privatizador y publicador en cuanto a sus esencias ontológicas; luego, desagregando los contenidos, en algunos casos puede entenderse o comprenderse que algunos elementos son privatizadores colateralmente y en otros casos son evidentemente publicadores; más hay de lo segundo, del elemento de publicación, que de los elementos de privatización.

Ustedes hablan del desafecto de los trabajadores a la gestión por parte de las mutuas de las contingencias en régimen de colaboración y mediante la gestión de presupuestos públicos que ellas desarrollan. Hay un dato que quizá desmontaría ese argumento troncal y es que solo el 0,20% de litigiosidad se provoca ante los órganos de la Administración de Justicia por la gestión de las contingencias que las mutuas desarrollan en régimen de colaboración. Lo que pasa es que observamos problemas para la gestión de lo que fue originariamente en el año 1900 una responsabilidad objetiva, que podía también ubicarse bajo el concepto de reparación del daño causado —conceptos civilistas, no conceptos del derecho público—, y ya tenemos que hablar de conceptos de derecho necesariamente públicos tras la vigencia de la Constitución española y la consagración de la deuda de seguridad de los empresarios en relación con los trabajadores. Esa deuda no solo la garantizan los empresarios, sino que la deuda de seguridad de los empresarios en todos los ámbitos, y en concreto en las contingencias que en régimen de

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 636

30 de septiembre de 2014

Pág. 63

colaboración desarrollan las mutuas, no hay ninguna sentencia de la jurisprudencia constitucional que impida que las mutuas en este régimen de colaboración puedan gestionar estas competencias. Estamos hablando de la atribución a las mutuas de estas competencias en una ley relativamente reciente en el tiempo, la Ley 27/2011, y su disposición adicional décimocuarta, que usted conocerá perfectamente. Hasta ahora no ha sido una cuestión obstada ni impedida por el tribunal o por la jurisprudencia constitucional ni tampoco ha provocado particulares ni lacerantes debates políticos. Yo fui también ponente en la Ley 27/2011 y fue una gestión crítica por parte de algunos grupos, pero relativamente pacífico el mantenimiento o sostenimiento de las competencias tradicionales y originales de la mutuas y las obtenidas después por vía de accesión o de atribución de otras nuevas. ¿Que luego estas se ejercen mejor y peor? Pues mire, no mejor o peor que las que gestionan directamente las entidades gestoras de la Seguridad Social. Hay numerosos documentos de eficiencia en la gestión que se podrían contrastar. Esto no legitima al legislador y es llamativo en un partido como el Partido Popular, que se ha caracterizado históricamente por su vocación privatista más que publicadora, que se inicie un proceso de publicación de este tipo de entidades, muy coonestadas con su argumentario, señor Linares —es una cuestión llamativa—, en cuanto a la filosofía o a la ontología, luego la desagregación es más compleja y más coincidente con su argumentario que con el que ha sido el argumentario tradicional, incluso en el debate de la Ley 27/2011 del propio Grupo Popular en el Congreso. ¿Por qué le digo que está publicando? Porque se expolia o se priva a las mutuas de accidentes de trabajo y enfermedad profesional de treinta y seis competencias en el ámbito de la gestión ordinaria que yo le podría relatar; treinta y seis competencias que son absolutamente necesarias para la gestión eficiente de las contingencias que en este momento tienen atribuidas. Me ha parecido oírle, señora Rufino, que se le atribuye la gestión de nuevas. No, no, esta ley no atribuye la gestión en régimen de colaboración de nuevas contingencias, son las mismas, son las de siempre; lo que pasa es que se intenta de forma buenista por parte del legislador mejorar la gestión de estas contingencias, pero publicando el sistema. Prácticamente, al final, donde va a llegar el Gobierno y el grupo parlamentario que lo sustenta en esta Cámara es a la publicación.

El señor **PRESIDENTE**: Debería ir terminando, señor Olabarria.

El señor **OLABARRÍA MUÑOZ**: Ya termino, señor presidente.

Están reivindicando históricamente una publicación que se acredita por estos datos que le comento, por la publicación de la relación contractual de los trabajadores con las mutuas, que ya se vincula no al Estatuto de los Trabajadores, sino al Estatuto del Empleado Público por el régimen de los contratados de alta dirección, por el régimen de los directores gerentes y por el régimen de responsabilidad en cuanto a todos los que gestionan las mutuas.

Podríamos hablar de muchos temas más. En algunos casos podríamos estar de acuerdo con ustedes, en otros casos discrepamos, pero estamos de acuerdo en una cosa que es particularmente relevante cuando se inicia el debate de leyes de esta trascendencia, de esta envergadura, y es que el déficit de interlocución previa es un déficit que lo vamos a arrostrar durante todo el debate parlamentario y va a hacer muy difícil que esta norma tenga continuidad en el tiempo, si se aprueba en los términos en los que en este momento está configurada.

El señor **PRESIDENTE**: Señor Llamazares, por el Grupo Parlamentario de La Izquierda Plural.

El señor **LLAMAZARES TRIGO**: Quiero agradecer la comparecencia de los representantes de UGT y de Comisiones Obreras en relación con una ley que es tan ambiciosa como frustrada, quizá por su propia ambición. Pretende responder, en primer lugar, a la necesidad de control y fiscalización de las mutuas. Cuando se habla de intervencionismo, no se recuerda que llevamos varias inspecciones, varias sentencias del Tribunal de Cuentas que nos alertan sobre la situación de las mutuas. Eso era algo imprescindible, adoptar decisiones en relación con el control y fiscalización de las mutuas y la mezcla entre mutuas, intereses empresariales y demás. Era obligado. En segundo lugar, está el aspecto del Gobierno en este sistema peculiar que tenemos, este sistema híbrido, que hoy por hoy es el Gobierno de la patronal. No hay otro Gobierno; un gobierno que podríamos denominar compartido. Y en tercer lugar está el tema de los autónomos, que había quedado incompleto y que tenía una aplicación rígida, restrictiva, por parte de la Seguridad Social.

En mi opinión, tan amplia como frustrante es esta ley que finalmente se trae aquí, a tenor de las comparecencias de hoy, con el disenso total, es decir, los gestores de las mutuas están en contra del

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 636

30 de septiembre de 2014

Pág. 64

control y la fiscalización de las mutuas. Lo han dicho hoy claramente, pero además en contra beligerantemente, no un matiz. En segundo lugar, la corresponsabilidad de los sindicatos se considera que no está reflejada en el órgano de gobierno o en la forma de gobierno de las mutuas. Los autónomos son críticos con respecto a la propuesta que se les hace. Consideran que hay avances, pero también que esa norma es manifiestamente mejorable. Me pregunto en este momento qué es lo que nos presenta el Grupo Parlamentario Popular, qué presenta el Gobierno ante esta Comisión; una iniciativa legislativa que lejos de contar con un mínimo de acuerdo cuenta con el disenso por parte de todos. Parece que en vez de una cadena de confianza, hay una cadena o un desencadenante de desconfianzas. Desconfianzas mutuas es lo que estamos viendo en este momento. Y, señorías, estamos hablando de un tema muy importante. Les voy a contar una historia muy breve. Recientemente, en Asturias, hemos tenido un accidente gravísimo, un accidente de intoxicación mercurial. No hay precedentes en las últimas décadas ni en España ni en Europa. Se trata de un accidente que se produce como consecuencia del fallo de los sistemas de prevención, un accidente que no detectan, cuando ya se ha producido, los servicios de la mutua, sino el Servicio Nacional de Salud en la atención primaria y en la atención hospitalaria, y ahora nos encontramos con que se está dando de alta al cumplir el año a todos los trabajadores, a sabiendas de que tienen déficits que se van a continuar profundizando y que les van a incapacitar para el trabajo a lo largo de los próximos meses. Esa es la situación dramática que se ha producido por un fallo del sistema de seguridad laboral. Por tanto, es obligada una reforma, pero lo que tenemos encima de la mesa no cuenta con un mínimo acuerdo, por lo menos de los agentes sociales en esta materia y parece que tampoco de los grupos parlamentarios, pues casi todos vamos a presentar enmiendas. Mi grupo va a presentar una enmienda porque, como ha dicho hoy el presidente del Tribunal de Cuentas, no se agota la reforma de acuerdo con las recomendaciones del Tribunal de Cuentas. Hablo de las de 2009, pero también de las de 2014 en una materia más concreta. Eso en relación con uno de los aspectos: control y fiscalización. En cuanto a los órganos de gobierno, llama mucho la atención que se considere que la manera de gobernar las mutuas es la forma de gobierno monopólico o de monopolio de la patronal, cuando quien lo financia es también el salario indirecto de los trabajadores. Por tanto, deberían tener una participación mucho más amplia en la gestión de esas mutuas que no aparece en la medida. De la misma manera creo que lo han planteado los autónomos.

Quiero centrarme en un tema que va a caracterizar esta medida, si bien se ha reducido el intercambio de cartas que ha habido entre los agentes sociales, que no la negociación. Es decir, el tema que va a caracterizar esta medida no va a ser el control y fiscalización de las mutuas, no va a ser la gobernabilidad o la gobernanza de las mutuas o el modelo mutual, sino el control de la incapacidad temporal. ¡Manda madre para qué hemos hecho todo esto! El control de la incapacidad temporal, porque el Gobierno se empeñó desde un primer momento en que tenía que haber un alta prácticamente obligada de los trabajadores. Ahora ya no es exactamente así, hay otras medidas de control de los trabajadores, pero la ley resume una profunda desconfianza no hacia los gestores de las mutuas, que habría razón para tener desconfianza hacia los gestores de las mutuas a tenor de los dictámenes del propio Tribunal de Cuentas, sino desconfianza hacia los trabajadores, precisamente en un momento en el que ya no es que recurran a la enfermedad, es que prácticamente no recurren. Hay un nivel bajísimo en esa materia porque los trabajadores van a trabajar enfermos —tal y como está la cosa, como para no ir—, con las consecuencias que eso tiene.

Mi grupo parlamentario considera que es una oportunidad perdida y, en ese sentido, queremos reiterar a los representantes de los sindicatos una pregunta que ya se ha hecho aquí sobre la posibilidad de recuperar diálogo y consenso en relación con esta medida. Otra pregunta concreta sería la disponibilidad de los sindicatos a cogestionar las mutuas. No veo razón para que no haya cogestión en el ámbito de las mutuas y solamente sean oídos a nivel consultivo. Hay una serie de cuestiones que pone encima de la mesa esta ley que abarca mucho pero que aprieta muy poco.

El señor **PRESIDENTE**: Señor Azpiroz, por el Grupo Parlamentario Popular.

El señor **AZPIROZ VILLAR**: Doy la bienvenida a los representantes de Comisiones Obreras y UGT y quiero agradecerles la exhaustiva y profunda información que nos han proporcionado a lo largo de esta sesión.

Voy a hacer algunas breves consideraciones. Como ustedes saben, esta es una comisión informativa, y quiero agradecer también las intervenciones del resto de portavoces, porque creo que han contribuido a dar una pluralidad de visiones en relación con este tema. No todo el mundo ha abordado las cosas igual

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 636

30 de septiembre de 2014

Pág. 65

que los comparecientes ni igual que nosotros a la hora de analizar y valorar qué supone o puede llegar a suponer este proyecto de ley que vamos a tramitar. En primer lugar, se ha hecho una apelación al consenso. Se ha dicho por parte de los intervinientes y también por parte de la portavoz del Grupo Parlamentario Socialista que había un mandato por la disposición adicional decimocuarta de la Ley 27/2011 en cuanto a que había que realizar esta ley. Además, en la recomendación décima del Pacto de Toledo se establece con claridad que hay que trabajar para reducir el absentismo del falso enfermo, porque es cierto que hay un cierto nivel de fraude. Lo reconoce el Pacto de Toledo —no yo— y ahí está. Guste o no, es una afirmación que se establece en ese documento —en la recomendación novena y, sobre todo, en la décima—, con el valor que tiene.

Creo que ha quedado claro que es difícil el consenso, porque hay visiones claramente diferenciadas en cuanto al modelo. Ustedes están proponiendo una serie de cuestiones y el Gobierno ha tenido una visión diferente. Algunos han llegado a afirmar a lo largo del día de hoy que el proyecto de ley implica una restricción de lo público en las mutuas y que hay una cierta privatización por parte del Gobierno del Partido Popular. Acabamos de ver y oír una argumentada exposición en sentido contrario hablando de la publicitación del proyecto de ley en relación con las mutuas. El representante de Comisiones Obreras, señor Linares, ha afirmado que ha habido diversos encuentros con el Gobierno. Posteriormente la señora Rufino nos ha dicho que *ex post* a que el proyecto fuera aprobado por el Consejo de Ministros, cuando estaba en el Consejo Económico y Social, ha habido dos reuniones. No sé cuántas ha habido antes. Sí les puedo decir que el autor material del Gobierno, que es el secretario de Estado de Seguridad Social, compareció el 30 de julio en la Comisión de Empleo y Seguridad Social que me honro presidir y manifestó algo que me gustaría que aclarasen porque es importante. Yo, como aprecio mucho a don Tomás Burgos, compañero al que conozco desde hace muchos años, le creo. Ahora bien, si ustedes me dicen que solamente han hablado dos veces, así será. Les pido, por favor, que nos aclaren este punto. Decía el señor Burgos: Desde luego que se ha producido diálogo social e interlocución con los agentes sociales. Lo acredita la propia evolución del texto que han podido ir conociendo. Para eso se hace la tramitación de un texto normativo. Por eso hemos traído a esta Cámara en este momento este proyecto de ley después de un largo y arduo debate con los agentes sociales, que han modificado partes importantes del anteproyecto inicial, por supuesto. ¿Cómo pueden criticar que el texto se parezca poco al que había al principio y luego decirnos que tenemos que estimular el diálogo social? Esto último se refería a la intervención del portavoz de algún grupo parlamentario, no a ustedes específicamente.

Agradezco que se haya reconocido que sí ha habido un cambio sobre una cuestión que en un momento determinado, con todas las cuestiones complejas que tiene esta ley —con un profundo carácter técnico y una hondura porque tiene una repercusión material para los trabajadores y financiera en relación con todo el sistema de la Seguridad Social—, pero aquí ha habido un momento en que se ha afirmado que no se escucha y, sin embargo, el tema tan preocupante de la IT ha sido reformulado, o sea que sí se les ha escuchado, al menos en esto. Creo que uno de ustedes lo ha llegado a reconocer expresamente, y lo agradezco, ha manifestado incluso que la cosa estaba mejor en este momento.

Es verdad que toda nueva ley pretende actualizar con acierto pleno, parcial o mediano las situaciones precedentes, pero también es verdad que había prácticas que mejorar en el sistema mutual español. Asimismo es cierto —antes ha hecho mención a ello el señor Llamazares— que yo he tenido oportunidad de defender e intervenir en los resultados de las cuentas del Tribunal de Cuentas —valga la redundancia— en relación con la Seguridad Social de hace años y no tantos años. Se pueden ustedes sorprender de que ha habido gente —y ya no en lo referido a las mutuas sino a prestaciones de la Seguridad Social, como es la jubilación— que hacía ocho años que se había muerto o que vivía en Sudamérica y aquí nadie se había enterado, pero el propio sistema tenía sus vicios de comunicación y además se comunicaba a la Tesorería provincial. Evidentemente hay muchas cosas en lo que implica a la gestión que todos los Gobiernos, sean del signo que sean —en esto estoy convencido—, pretenden mejorar.

He escuchado con interés su intervención y la de mis compañeros, y creo que lo que tiene que hacer el Gobierno es legislar porque tiene un mandato. Agradezco que la señora López i Chamosa haya dicho una evidencia, porque vivimos en tiempos en los que las obviedades hay que ponerlas encima del tapete. Ha dicho: me guste o no, ahora hay unos señores que representan a la mayoría —nos dure lo que nos dure la representación de la mayoría—, tienen la mayoría, la ejercen y es una expresión democrática que se debe respetar. El Gobierno va a escuchar, aunque no va a haber mucho tiempo por cuestiones de calendario o de entrada en vigor del proyecto de ley. Este proyecto de ley está bailando desde hace tiempo bajo diversos formatos y se ha ido puliendo en razón a las incorporaciones que —incluidos

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 636

30 de septiembre de 2014

Pág. 66

ustedes— se han hecho. Por lo tanto, yo conocía la posición de UGT, es muy legítima, la respetamos, la escuchamos —porque en algún punto y en algún momento podrá haber sin duda alguna coincidencia o una estimación de que es positivo—, pero lamento decirle que no vamos a retirar el proyecto.

El señor **PRESIDENTE**: Vamos a darle ahora la palabra a los comparecientes rogándoles la máxima brevedad posible.

Tiene la palabra el señor Linares.

El señor **SECRETARIO DE SALUD LABORAL Y MEDIO AMBIENTE DE COMISIONES OBRERAS, CCOO** (Linares Rodríguez): He anotado tres cosas concretas que creo que se han planteado específicamente para que intentemos contestarlas.

Hablaba el señor Llamazares de la cogestión en las mutuas. Nosotros hemos dicho que sí podríamos estar siempre y cuando esté Seguridad Social. Lo que no nos parece oportuno es cogestionar sin que haya presencia de la Seguridad Social, que al final es la que nosotros consideramos que tiene la verdadera competencia y, por tanto, debiera estar en los órganos de dirección; esta es la opción que hemos mantenido. En su defecto, si no es así, porque se nos ha transmitido en algunas ocasiones —no ahora, sino también con anterioridad— que Seguridad Social no quiere estar en el ámbito del gobierno de las mutuas, habría que buscar fórmulas para mejorar los sistemas de participación. Pero evidentemente sobre la construcción de un modelo exclusivamente privado, gestionado por empresarios, difícilmente podríamos asumir responsabilidades mancomunadas cuando es el origen o el sistema de funcionamiento de la propia mutua. Con Seguridad Social, con la Intervención de Seguridad Social y con fiscalización previa, estaríamos en disposición.

Voy a clarificar el tema de las reuniones. Quizá se hayan dado fuera de otros marcos, pero, que yo recuerde, y me puedo confundir, no hay muchas. Se nos invita a una reunión el día antes de que el anteproyecto se remita al Consejo Económico y Social y se nos da el texto el día antes de remitirlo al Consejo Económico y Social. Esa es la primera reunión que tuvimos, mes de enero de 2014 —creo que no me confundo—. Posteriormente, no hemos conocido ningún texto ni si se habían tenido en consideración o no nuestras aportaciones hasta el mes de abril o mayo, creo recordar, cuando se nos invita a una reunión sin texto, no se nos facilita ningún texto, y se nos dice de palabra que en el articulado sobre el que estaban trabajando habían recogido alguna de las consideraciones; pero no lo conocimos nunca. Solo el día antes —en el documento que hemos elaborado, que no sé si se les ha trasladado, hacíamos mención a esto—, con esos rumores que corrieron de que iba a ir a Consejo de Ministros, se nos invita a otra reunión un martes por la tarde, porque teóricamente iba a la Comisión de Subsecretarios de ese mismo miércoles para tramitarlo en el Consejo de Ministros del viernes. Ese día se nos da el documento en la propia reunión, la Comisión de Subsecretarios no lo llevó al Consejo de Ministros y se volvió a demorar. No volvimos a tener ninguna reunión sobre ese texto hasta que recibimos una llamada intempestiva, porque según se acercaban los plazos nos volvieron a citar, una reunión, de la que, por cierto, tuvimos que levantarnos porque no sabíamos qué hacíamos en ella, que fue la semana que definitivamente se llevó el texto al Consejo de Ministros. Es decir, cuando decimos que no ha habido una negociación y que no ha sido posible el consenso porque no sabíamos que estábamos negociando es porque hemos dispuesto del texto en la mesa cuando se nos ha llamado en dos momentos puntuales. Cosa distinta es que a través de los medios de comunicación todos hayamos hecho intervenciones al respecto porque se ha generado mucho debate.

He reconocido que el texto que nosotros conocemos al inicio de este año, en enero, que facilitaba el alta por silencio administrativo, un alta presunta por un silencio administrativo de los servicios públicos de salud, se ha modificado, se le dan más garantías al trabajador porque se le notifica, pero seguimos diciendo que se está poniendo en manos de la mutua la capacidad de controlar algo que debiera permanecer en el sistema público de salud. El médico de atención primaria o el médico que haya declarado esa incapacidad es quien tiene realmente la capacidad —en términos de salud me parece incontestable— para tramitar y solicitar las pruebas que requiera un trabajador con el fin de saber si está o no está en condiciones de retornar a su trabajo, en condiciones para poder realizarlo con garantías. Es verdad que hay una ligera modificación que nosotros valoramos, pero no podemos valorarlo positivamente en su conjunto porque modifica sustancialmente la situación actual en cuanto a la gestión.

El señor **PRESIDENTE**: Señora Rufino San José, tiene usted la palabra.

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 636

30 de septiembre de 2014

Pág. 67

La señora **SECRETARIA DE SALUD LABORAL Y MEDIO AMBIENTE DE LA UNIÓN GENERAL DE TRABAJADORES, UGT** (Rufino San José): Quisiera agradecer a los grupos parlamentarios que vayan a presentar una enmienda a la totalidad, lo entenderá el diputado del PP, igual que yo entiendo los planteamientos que él ha hecho de que no retiran el proyecto, porque, como ha dicho la señora López i Chamosa, estamos en democracia y las urnas hablarán cuando tengan que hablar. Agradezco al resto de los grupos que, aunque sea por motivos diferentes, se planteen presentar enmiendas a la totalidad.

Con respecto a una cuestión que ha planteado directamente el señor Olabarría a mi organización, quisiera decirle que la posición de la organización es la que he trasladado yo. Soy la representante de la comisión ejecutiva confederal, represento a la Unión General de Trabajadores y la posición que mantiene mi organización es la que me ha escuchado hoy. Además, los trabajadores del sector, con los que estuve ayer, tampoco discrepan con respecto a lo que yo planteo. Ellos pueden decir que quieren tener una negociación colectiva, ellos pueden decir que no quieren asimilar su salario al de los trabajadores de la Administración pública porque para unas cosas son públicos, pero cuando les despiden en sus mutuas no son públicos, son privados, cuando hacen expedientes de regulación no son públicos, son privados, no son funcionarios, pero en el resto de cuestiones tienen los mismos planteamientos que los que he trasladado hoy aquí. No sé qué documento es el que usted tiene, pero quería aclararle esto.

En cuanto a la publicación, nosotros no lo vemos así. Se expoliará de treinta y seis competencias a las mutuas, pero también se deja abierto, con el cambio de denominación, que puedan gestionar cualquier otra prestación de la Seguridad Social, como han venido haciendo estos años. Empezaron con los accidentes de trabajo y la enfermedad profesional. Por cierto, por darles un dato —para que ustedes comprendan por qué he hecho tanta incidencia en el accidente de trabajo y en la enfermedad profesional y he cuestionado la gestión de las mutuas—, el año pasado las mutuas declararon 16.900 enfermedades profesionales. Desde el año 2006 hasta 2013 el número de declaraciones de enfermedad profesional por parte de las mutuas —que saben ustedes que son las que la declaran— ha sido de 142.000. La cifra que dio la EPA en la publicación que hizo en el mes de julio de 2013 de trabajadores que adolecían de alguna enfermedad relacionada o empeorada por el trabajo ha sido de 1.632.000 en un año. Estoy hablando de una diferencia de declaración de 142.000 en prácticamente siete años a 1.632.000 en un año. Por eso cuestiono la gestión de las mutuas, la gestión que están haciendo de la enfermedad profesional y del accidente del trabajo; no en cuanto a la asistencia sanitaria al accidente de trabajo, que lo hacen bien, porque evidentemente llevan más de cien años, llevan más de un siglo de experiencia en la gestión sanitaria del accidente de trabajo; pero en cuanto a la notificación sí la cuestiono, porque también la cuestiona la EPA. El año pasado el sistema oficial de notificación Delta calificó 397.051 accidentes de trabajo. Sin embargo, la EPA nos dice que 480.700 personas tuvieron un accidente con lesiones durante su jornada laboral. Es decir, tampoco coinciden las cifras. Se están produciendo más accidentes de trabajo de los que se marcan en las estadísticas oficiales y se están incrementando los accidentes sin baja. Es verdad que la crisis está afectando a esta infradeclaración de accidentes de trabajo y es verdad que los trabajadores siempre han tenido miedo, pero ahora más, porque el despido está ahí, el desempleo está ahí. Quería dar esta cifra porque creo que la intervención que he hecho de cuestionamiento de la gestión de las mutuas por la prestación, por la contingencia profesional, está clara.

También quería trasladar que para usted hay una mayor publicación y nosotros vemos con peligro el texto del proyecto porque, como decía, se deja abierto. No viene ninguna competencia más en el texto del proyecto pero sí en un futuro, porque son mutuas de la Seguridad Social. Es decir, ahora mismo gestionan seis o siete prestaciones, pero en un futuro pueden gestionar más. Ya no son de accidentes de trabajo y de enfermedad profesional, que es para lo que se crearon las mutuas.

En cuanto a la cogestión, coincidimos con lo que ha planteado Pedro Linares, y queremos trasladar que tenemos que tener claro, antes de cogestionar, la situación en la que están las mutuas. Es que no hay transparencia, es que nosotros no conocemos claramente la situación económica de cada una de las mutuas. Es más, nos vamos enterando en muchos casos por los medios de comunicación de tal sentencia o de tal débito. Es decir, antes de entrar a cogestionar nada, queremos saber exactamente en qué nos metemos y, evidentemente, con una seguridad a todos los niveles; o está la Seguridad Social en esas juntas directivas de las mutuas, en ese sistema de cogestión, o nosotros no vamos a estar.

Ayer estuve reunida con los compañeros de las juntas directivas de las mutuas —en las que no estamos las organizaciones sindicales que representamos a la generalidad de los trabajadores, sino los representantes de los trabajadores del sector mutuas, que son los que están en las juntas directivas— y me decían que ellos, ahora mismo, no quieren estar tal y como está el proyecto, porque ¿por qué van a

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 636

30 de septiembre de 2014

Pág. 68

tener ellos la misma responsabilidad que una gran empresa asociada a la mutua? En primer lugar, ellos están allí en representación de los trabajadores de la mutua, elegidos democráticamente por todos los trabajadores de la mutua. En segundo lugar, ¿qué seguridad jurídica tienen? Ninguna. En tercer lugar, se les da la documentación el día antes de que se convoque la junta directiva, con lo cual no les da tiempo ni a hojearla. La documentación que se entrega en esas juntas directivas no son cinco folios; son balances económicos de gestión que requieren de una información adecuada y de un estudio adecuado. Los propios compañeros ayer me decían que plantease que ellos tampoco quieren estar en las juntas directivas de las mutuas tal y como está el proyecto, porque lo único que tienen es inseguridad y, sobre todo, ahora ya hasta a nivel personal. Por eso digo que la cogestión de las mutuas sería posible en el caso de que el proceso de negociación se abriera, de que pudiéramos modificar la composición actual de las juntas directivas y de que se pudieran modificar muchos otros parámetros para que se incluyera una seguridad clara para poder estar en la gestión de estas.

En cuanto a las reuniones, ya se lo ha trasladado Pedro Linares. Con respecto al difícil consenso, es que ni se ha intentado. Los interlocutores sociales hemos demostrado, aunque haya habido diferentes posiciones con respecto al proyecto, que logramos llegar a acuerdos con respecto a las mutuas. Ahí están los dos acuerdos anteriores a los que me he referido en mi intervención, los de 2010 y de 2012. Ahí habíamos acordado una serie de puntos con relación a la gestión de las mutuas. Ninguno de esos puntos se ha contemplado en el proyecto. ¿Por qué estamos todos —el sector, la patronal— en desacuerdo con el proyecto? Porque no se ha contemplado nada de lo que habíamos planteado. Yo creo que hay que intentar un consenso y que tiene que haber realmente voluntad política de consenso, no de informar, porque a mí que me informen me parece muy bien porque me gusta estar informada, pero también me gusta participar en algo que va a estar relacionado luego con las prestaciones que me tiene que dar la Seguridad Social o las prestaciones que tengo que tener como trabajadora. Si el consenso se intenta y hay voluntad política para que se pueda desarrollar un proyecto dialogado, se hubiera podido avanzar. Solo que no ha existido. Pedro ya lo ha explicado. Yo no recordaba la reunión de mayo, me he referido solo a las otras dos. Bueno, han sido tres reuniones, pero han sido informativas. Se nos convoca el último día por la tarde antes de que se presente al Consejo Económico y Social y es la primera vez en que disponemos de un texto. Muy bien, pero ya se ha mandado al Consejo Económico y Social. Se nos vuelve a convocar cuando ya está el proyecto cerrado y se aprueba en Consejo de Ministros. Pues muy bien, además don Tomás Burgos nos reúne para decirnos que tenemos el trámite parlamentario para poder presentar enmiendas, que para qué queremos más reuniones si ya tenemos aquí a los grupos parlamentarios —por cierto, muchas gracias a todos ustedes— para poder presentar cualquier enmienda que queramos al proyecto. Por tanto, han sido reuniones informativas. Se confunde muchas veces el traslado de información con la negociación. Es verdad que en el proyecto actual la IT mejora, pero no porque lo hayamos planteado nosotros o hayan tenido en cuenta nuestras reivindicaciones, sino porque el propio Ministerio de Sanidad ha puesto un montón de pegas a este proyecto, sobre todo en el caso de la IT. Los profesionales del servicio público de salud han hablado, y ustedes lo saben mejor que yo. Por tanto, mejora, pero con todo y con eso sigue siendo un ataque a los derechos de los trabajadores.

Es verdad que no van a dar el alta los médicos de las mutuas, porque ese ha sido el freno del servicio público de salud, pero también es verdad que se va a controlar la IT por contingencia común desde el primer día y que además se recortan los plazos, pasando de quince a cinco días para que conteste en caso de presunta alta. Por tanto, se ha modificado pero desde el punto de vista de la Unión General de Trabajadores las mutuas se tienen que dedicar a aquello para lo que nacieron, que es la contingencia profesional, y dejar al servicio público de salud que gestione el resto de contingencias.

Solo me resta decirles que siento que no retiren el proyecto porque, como ha dicho, tenemos diferentes visiones sobre el mismo.

El señor **PRESIDENTE**: Quiero dar las gracias tanto al señor Linares como a la señora Rufino San José por su asistencia y por sus intervenciones, así como al resto de los diputados y diputadas después de esta intensa jornada de trabajo.

Se levanta la sesión.

Eran las seis y cincuenta minutos de la tarde.