



CORTES GENERALES

DIARIO DE SESIONES DEL

CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Año 1991

IV Legislatura

Núm. 239

POLITICA SOCIAL Y DE EMPLEO

PRESIDENTE: DON ANGEL DIAZ SOL

Sesión núm. 24

celebrada el martes, 16 de abril de 1991

Página

ORDEN DEL DIA

- Comparecencia del señor Secretario General para la Seguridad Social (Jiménez Fernández) para informar del proceso de aplicación práctica de las reformas legales introducidas en la regulación de las Mutuas de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales de la Seguridad Social por la Ley de Presupuestos Generales del Estado de 1990. A solicitud del Grupo Parlamentario IU-IC (número de expediente 212/000893) 6976
- Preguntas:
- Del señor Vázquez Romero (Grupo Parlamentario IU-IC), sobre fecha prevista por el Ministro de Sanidad y Consumo para presentar en el Congreso el proyecto de ley de salud laboral (número de expediente 181/001132) 6983
- De la señora Villalobos Talero (Grupo Parlamentario Popular), sobre aportación del Estado ya realizada a la Seguridad Social para la aplicación de la Ley de Prestaciones no Contributivas del Régimen General de la Seguridad Social («B. O. C. G.», Serie D, número 158) (número de expediente 181/001019) 6985

	Página
— De la misma señora Diputada, sobre consideración del Programa Europeo de Correspondencia de Cualificaciones del CEDEFOP al diseñar las acciones de formación profesional específica y ocupacional («B. O. C. G.», Serie D, número 158) (número de expediente 181/001021)	6986
— De la misma señora Diputada, sobre planes para 1991 relativos a la implantación y ejecución de las medidas de información y orientación profesional del Plan Nacional de Formación e Inserción Profesional, en relación con los colectivos de menor formación y, de modo específico, parados de larga duración («B. O. C. G.», Serie D, número 158) (número de expediente 181/001022)	6986
— Del señor Peralta Ortega (Grupo Parlamentario IU-IC), sobre causas de la intervención temporal, así como de su posterior alzamiento, acordados en su día por el Ministerio de Trabajo y Seguridad Social en relación con la Mutua de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales de la Seguridad Social «El Fénix Mutuo» («B. O. C. G.», Serie D, número 160) (número de expediente 181/001048)	6987

Se abre la sesión a las once y diez minutos de la mañana.

COMPARECENCIA DEL SECRETARIO GENERAL PARA LA SEGURIDAD SOCIAL, PARA INFORMAR DEL PROCESO DE APLICACION PRACTICA DE LAS REFORMAS LEGALES INTRODUCIDAS EN LA REGULACION DE LAS MUTUAS DE ACCIDENTES DE TRABAJO Y ENFERMEDADES PROFESIONALES DE LA SEGURIDAD SOCIAL POR LA LEY DE PRESUPUESTOS GENERALES DEL ESTADO DE 1990, A SOLICITUD DEL G. P. IU-IC (Número de expediente 212/000893)

El señor **PRESIDENTE**: Señorías, vamos a iniciar la sesión.

El primer punto del orden del día es el relativo a la comparecencia del Secretario General para la Seguridad Social a fin de informar del proceso de aplicación práctica de las reformas legales introducidas en la regulación de las Mutuas de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales de la Seguridad Social por la ley de Presupuestos Generales del Estado de 1990, a solicitud del Grupo Parlamentario de Izquierda Unida-Iniciativa per Catalunya.

Ruego a don Adolfo Jiménez, Secretario General para la Seguridad Social, suba a la mesa. **(Pausa.)**

Tiene la palabra el señor Jiménez.

El señor **SECRETARIO GENERAL PARA LA SEGURIDAD SOCIAL** (Jiménez Fernández): Muy buenos días, señorías.

En relación con la reforma y el proceso de aplicación práctica de las reformas legales introducidas en la legislación aplicable a las Mutuas de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales de la Seguridad Social, quisiera hacer una breve descripción de cuál era la situación anterior a la reforma, puesto que nos justificará el motivo de dicha reforma.

De los últimos datos disponibles de cierre definitivo,

que es el del ejercicio 1989, el último liquidado, las mutuas que operaban en el campo de la Seguridad Social eran 110 y su protección se extendía a 7.841.033 trabajadores, pertenecientes a 1.307.974 empresas o centros de trabajo, lo que representaba el 63,73 por ciento del número de trabajadores afiliados y en alta de la Seguridad Social, en contingencias de accidentes de trabajo.

Los ingresos totales de las mutuas en dicho año de 1989 fueron de 283.569.000, de los que 238.541 millones de pesetas, es decir, el 84,12 por ciento corresponden a primas de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales, lo cual representaba un crecimiento del 19,26 por ciento sobre el año anterior.

Los ingresos totales del sistema, para situarnos en la dimensión de este sector de las mutuas, fueron en dicho año de 330.680 millones de pesetas en el campo de los accidentes de trabajo. Es decir, las primas correspondientes a los trabajadores asegurados por las mutuas de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales de la Seguridad Social suponen el 72,14 por ciento del total recaudado, quedando el 27,86 por ciento, correspondiente a 92.139 millones, a personal que tiene cubiertas sus contingencias por las entidades gestoras del sistema.

La participación relativa de las mutuas, media en términos de primas percibidas, ha pasado en los últimos años de suponer el 65,95 por ciento en el año 1985 al 72,14 por ciento en 1989. Se aprecia, por consiguiente, un aumento paulatino y progresivo de la importancia de la gestión de estas contingencias por las mutuas dentro del sistema de Seguridad Social, con tendencia a consolidarse en niveles de participación mayores. A su vez, los medios con los que disponen estas mutuas, referidos al año 1989, eran de 10.056 personas que tenían en plantilla, así como 750 centros asistenciales de distinto tipo, repartidos a lo largo de la geografía española, tres de los cuales se dedicaban a recuperación y rehabilitación de accidentados de gestión mancomunada por varias mutuas.

El sector, en 1989, presentaba un alto grado de dispersión, distribuido entre multitud de entidades de pequeña dimensión, entre las cuales se han producido los mayores

procesos de absorción y fusión operados en los últimos años y también un elevado grado de concentración de un reducido número de mutuas.

Así, las primas de accidentes gestionados por las mutuas con recaudación inferior a cien millones de pesetas representaban el 0,81 por ciento en el último año de 1989, correspondiente a 19 mutuas.

Por otra parte, insistiendo sobre este dato, el número de mutuas con colectivos inferiores a 10.000 trabajadores, que es un colectivo pequeño, representaba en 1989 el número de 43.

En el otro extremo, en 1989, dos mutuas, las de mayor dimensión, protegían el 35,75 por ciento de la población asegurada del sector y gestionaban también el 35,75 por ciento de las cuotas. Es decir, hasta antes de la reforma constituía una constante en la estructura de gestión del sector la convivencia de una gran dispersión entre multitud de pequeñas mutuas de pequeña dimensión y un alto grado de concentración en pocas entidades del mismo.

En nuestra opinión, el hecho suponía una disfuncionalidad importante desde el punto de vista de la exigencia de la atención de los accidentes de trabajo y enfermedades profesionales, puesto que la mayor parte de las entidades de menor implantación no poseen medios para llevar a cabo una atención integral directa de estas contingencias que abarcan no solamente los aspectos preventivos y de salud laboral, como los asistenciales y de recuperación profesional, sino también los de carácter sanitario recuperador.

Por lo tanto, creíamos que era necesario impulsar un proceso de racionalización de todos los medios existentes en el campo de las mutuas que permitiera administrar de un modo más eficaz los recursos públicos disponibles, ya que son públicos los recursos que gestionan estas mutuas, lo cual pasaba necesariamente por una redimensión del sector, la total transparencia de la gestión realizada, una perfecta delimitación del patrimonio histórico de las mutuas del de la Seguridad Social y un adecuado control de los distintos aspectos derivados de la actividad colaboradora, en orden a garantizar en todo momento la solvencia de estas entidades y la defensa de los intereses de los mutualistas y beneficiarios, hechos todos ellos que constituyen las justificaciones que hacen necesaria la reforma que se emprendió en 1990 a través de la disposición adicional decimocuarta de la Ley de Presupuestos Generales del Estado.

En este sentido, la disposición adicional citada eleva los números mínimos de empresarios y asociados y trabajadores protegidos para la constitución y funcionamiento de las mutuas a 50.000 y 30.000, respectivamente, niveles mínimos que consideramos que eran los procedentes para poder dispensar una atención tanto en el campo de accidentes de trabajo como en la prevención adecuada a los fines de estas entidades.

En la misma disposición adicional se suprimieron las limitaciones que establecía el punto dos del artículo 204 de la Ley General de Seguridad Social, que impedía asociarse a las mutuas a determinadas entidades y empresas. Dicho impedimento carecía de sentido en la actuali-

dad, ya que, en definitiva, casi era un texto preconstitucional, pretendiéndose con la supresión que estas empresas sean ellas mismas, junto con sus trabajadores, las que decidan básicamente donde quieren recibir la protección o la atención en accidentes de trabajo.

Otro apartado de la disposición adicional decimocuarta se refería a la diferenciación que el patrimonio histórico de las mutuas deben realizar del patrimonio de la Seguridad Social, estableciendo claramente que los bienes integrantes del patrimonio histórico debían quedar afectos al cumplimiento de los fines de las mutuas de accidentes de trabajo, en función de lo que dispone la Ley General de la Seguridad Social.

Asimismo, con el fin de garantizar en todo momento la solvencia y estabilidad económico-financiera de las mutuas que contribuían a una eficaz gestión de los recursos disponibles, así como para salvaguardar los intereses de mutualistas y beneficiarios, la misma disposición recogió la posibilidad de adoptar medidas cautelares mediante la instrucción del correspondiente procedimiento administrativo, en el supuesto de que una mutua se encuentre en alguna de las situaciones expresamente detalladas en el apartado seis de la disposición decimocuarta de la citada ley de Presupuestos Generales del Estado de 1990.

Por último, para lograr una total transparencia e independencia de la actividad colaboradora llevada a cabo por estas entidades, se estableció una serie de limitaciones e incompatibilidades para el personal que ocupe cargos directivos en una mutua, así como la realización anual y sistemática de las auditorías de cuentas de todas y cada una de las mutuas por la Intervención General de la Seguridad Social

¿Cuál ha sido el resultado hasta la fecha de la reforma realizada? En 1990 se han realizado quince absorciones y dos fusiones. En 1991 tenemos una propuesta de dos absorciones. De los 15 procesos de absorción realizados en 1990, uno de ellos fue múltiple, siendo dos las mutuas absorbidas de forma simultánea por otra entidad. De las 17 integraciones efectuadas en 1990 (15 absorciones, más dos fusiones), nueve de ellas se llevaron a cabo a partir de la entrada en vigor de la Ley de los Presupuestos Generales del Estado que modificó el marco normativo de las mutuas de accidentes de trabajo.

Acerca de los efectos del proceso de integración que están teniendo en la estructura del sector y el grado de concentración de su gestión, creo que es importante señalar que están concentrándose en torno a las mutuas de 200.000 trabajadores, es decir, de la dimensión intermedia, que son las que realmente se quiere impulsar, de tal modo que las mutuas que tienen un colectivo entre 50.000 y 100.000 trabajadores protegidos han incrementado su peso específico pasando del 12,73 por ciento de las existentes de mutuas al 20,46 que representan ya las de esta dimensión.

Acerca del patrimonio histórico de las mutuas de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales de la Seguridad Social, el cual se encuentra afecto a los fines del cumplimiento de la Seguridad Social, de acuerdo con el artículo 202.4 de la Ley General de la Seguridad Social,

se prevé que las mutuas puedan cargar en sus respectivas cuentas de gestión un canon o coste de compensación por la utilización de los bienes inmuebles pertenecientes a dicho patrimonio histórico en las funciones propias de colaboración con la Seguridad Social, previa autorización y en las condiciones que reglamentariamente se determinen. En este sentido, en tanto se procede al desarrollo reglamentario mencionado, con fecha del 12 de febrero del presente año, la Seguridad Social, para hacer efectiva la clara distinción de dicho patrimonio, pidió una información a las mutuas requiriendo una información sobre el uso al que están destinados los inmuebles de las mutuas, así como los costes que en su caso se vengán imputando a la gestión de la Seguridad Social por la utilización de los referidos inmuebles.

Igualmente, para velar por el cumplimiento de lo establecido en materia de incompatibilidades de los cargos directivos y miembros de las juntas directivas, se ha requerido a las mutuas una relación nominal de los miembros de la Junta Directiva, de las personas que ostentan el cargo de director gerente, gerente o aquella denominación bajo la cual realicen funciones ejecutivas de las mutuas; declaraciones individuales suscritas por el director gerente, gerente o asimilado de no estar incurso en los supuestos de incompatibilidad; igualmente, declaraciones individuales de los miembros de la Junta Directiva de tampoco estar incursos en los supuestos de incompatibilidad que les afecta. Se ha pedido, igualmente, a las mutuas el informe relativo a las actuaciones practicadas por estas mutuas en orden al cumplimiento de los referidos preceptos, señalándose que, en caso de existir alguno de los supuestos de incompatibilidad, éstos deberían quedar subsanados a finales del pasado año 1990.

En este sentido, la documentación remitida por el conjunto de las mutuas está siendo detenidamente analizada por la Seguridad Social, formulándose, en su caso, cuando se requieran, las aclaraciones posteriores que deberá facilitar a la Seguridad Social la mutua, en orden al correcto cumplimiento de lo dispuesto en esta materia.

Por último, señalar que, como una prolongación de la reforma contenida en la Ley de Presupuestos de 1990, se está procediendo a elaborar un nuevo reglamento de colaboración de las mutuas de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales de la Seguridad Social.

El señor **PRESIDENTE**: Por el Grupo de Izquierda Unida, tiene la palabra el señor Peralta.

El señor **PERALTA ORTEGA**: Gracias, señor Presidente.

Señor Jiménez, yo le agradezco su presencia en esta Comisión, así como los datos que nos ha proporcionado. De entrada, quiero llamarle la atención sobre la sorpresa que me producen las manifestaciones que usted acaba de realizar, interesantes y que yo creo que responden a una realidad, aunque sólo sea parte de la realidad, por el contraste con noticias publicadas en los medios de comunicación, que hacían referencia a manifestaciones realizadas por usted —estoy hablando de medios de comunica-

ción de febrero de este año—, en los que se recogía la preocupación que usted tenía, como alto cargo de la Seguridad Social, en relación con la situación de las mutuas de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales y la aplicación práctica por las mismas de las previsiones normativas contenidas en la Ley de Presupuestos del año 1990; preocupación que tenía diversos motivos y que apuntaba diversas soluciones. Nosotros compartimos plenamente alguna de las soluciones que se apuntaban. En concreto, por ejemplo, decía —leo lo que decía un medio de comunicación, que imagino que recoge más o menos fielmente las manifestaciones que se realizaban por parte del Secretario General—: Se van a establecer nuevos medios de control, como la colaboración en la gestión de los sindicatos, a través de la participación institucional tripartita Administración, patronal y centrales sindicales. Como usted sabe perfectamente, señor Jiménez, esto guarda relación con el dato de que las mutuas patronales tienen un régimen jurídico peculiar dentro de la Seguridad Social, a pesar de que, como usted ha dicho, los recursos que se manejan son recursos de la Seguridad Social, recursos públicos integrados en el sistema de la Seguridad Social y, sin embargo, tienen un sistema de gestión peculiar, que se caracteriza por no estar controlados, en la misma medida que el resto del patrimonio, por esa participación tripartita de Administración, patronal y centrales sindicales. Es verdad que está sometido al rango jerárquico dentro de la Seguridad Social, pero esta participación institucional tripartita no existe en el sector de las mutuas. Esa vía de avance a la que se aludía por parte del Secretario General a nosotros nos parece positiva, señor Jiménez, porque creemos que puede conseguir que los fondos de la Seguridad Social, importantes, que se manejan por parte de las mutuas —del orden de 300.000 millones, más o menos, en función de la actualización de las cifras que se manejen— es una cantidad realmente importante, en la medida en que permite hacer operaciones importantes en un sector como es el de los accidentes de trabajo, ya que la evolución que presenta en nuestro país es, ciertamente, muy preocupante. En este sentido, contrasta comprobar que existen algunos fondos creados con excedentes —el 80 por ciento— de los recursos de las mutuas, que prácticamente se utilizan más como mecanismos financieros por parte de Hacienda, en lugar de destinarse a lo que podría ser su objetivo prioritario, que es intentar conseguir que disminuyan los niveles de accidentalidad que existen en nuestro país. Creemos que con un sistema distinto de gestión y de participación se podría conseguir que los fondos tuvieran, efectivamente, el destino adecuado que corresponde a su condición de fondos de la Seguridad Social, fondos públicos.

Otro de los motivos por los que usted manifestaba preocupación en esas declaraciones era el de que se estaba configurando un oligopolio totalmente perjudicial para la gestión y nada positivo para los gastos de administración. No ha hecho usted la menor referencia a estas apreciaciones, que, en la medida que vienen entre comillas, me imagino que respondería literalmente a manifestaciones realizadas por usted. Yo creo que la estructura que en estos

momentos presenta el sector de las mutuas es poco satisfactoria. Existen cinco grandes mutuas, que controlan más del 50 por ciento del conjunto de recursos; existen dos claramente hegemónicas, que pueden ser MAPFRE y ASEPEYO; y también es verdad que existían, y se tienen que reducir necesariamente en un plazo muy corto, un número importante de entidades menores. Yo creo que como tal número fuera excesivo, lo que ocurre es que tenían el inconveniente del reducido tamaño que presentaban esas entidades. Yo creo que los datos de evolución van en la línea de que las grandes mutuas consolidan y refuerzan su dominio en este sector, y quiero llamarle la atención, señor Jiménez, sobre un dato que realmente resulta preocupante. Esas grandes mutuas están normalmente conectadas —jurídicamente, no, porque, lógicamente, no está previsto así—, en la práctica, con entidades aseguradoras de riesgos que ya no son accidentes de trabajo. Nombres como MAPFRE, ASEPEYO, Mutua General «La Fraternidad», Mutua Ciclops, ponen de manifiesto que estamos hablando de entidades que ya no sólo se dedican al sector de accidentes de trabajo, sino a otro tipo de riesgos distintos, y eso, en la realidad, plantea situaciones preocupantes. En primer lugar, la posibilidad de que fondos públicos estén destinándose a objetivos totalmente ajenos a la protección de accidentes de trabajo. El dato en relación con el cual usted manifestaba también preocupación, que era la posibilidad de que informaciones que corresponden a datos propios de la Seguridad Social se puedan utilizar con objetivos distintos de los propios de la Seguridad Social, hace que se tenga que ver extremadamente riguroso en este tema y que, desde luego, normativas como la de las incompatibilidades se apliquen con absoluto rigor, para evitar que se puedan producir situaciones de este tipo, que posiblemente requerirían medidas más avanzadas para intentar conseguir los objetivos deseables.

Tengo también conocimiento de que, coincidiendo con este proceso de concentración, se han acordado normas en virtud de las cuales se faculta a las mutuas que se acojan a estos procesos de integración, de fusión o de absorción —depende de cada modalidad— para modificar los porcentajes que destinan a gastos. Es conocido por el señor Secretario General que las mutuas tienen limitado legalmente el porcentaje que destinan a gastos de personal. Nos consta que se ha producido una norma en virtud de la cual las mutuas que se acojan a este proceso tienen la posibilidad de incrementar ese porcentaje destinado a gastos, lo cual nos resultaría difícilmente explicable, en la medida en que parece que si esos procesos de fusión tienen que tener alguna característica es la de racionalizar costos de personal, etcétera, y no parece lógico que se produzca ese tipo de incrementos.

Señor Secretario General, creemos que en este proceso de concentración también han primado criterios puramente económicos, como conseguir un determinado tamaño de las entidades finales, desconociendo otro tipo de objetivos que a nosotros nos parecen tan importantes como ése cuando tratamos unas entidades colaboradoras de la Seguridad Social. Pensamos, por ejemplo, en crite-

rios de racionalización de la asistencia sanitaria. Conoce perfectamente el señor Secretario General que, en estos momentos, la asistencia sanitaria se está prestando en muchos casos a través de las comunidades autónomas, y creemos que intentar racionalizar toda la estructura sanitaria de este país es un objetivo legal, de la Ley General de Sanidad, además de ser un objetivo de puro sentido común. El intentar conseguir que el ámbito territorial de las mutuas se adaptara en alguna medida al ámbito de comunidades autónomas o, incluso, a determinados ámbitos geográficos que permitieran prestar en los mismos una mejor asistencia sanitaria, coordinada, etcétera, nos parece que deberían ser también objetivos que hubieran tenido la misma importancia que el mero tamaño de la entidad resultante. Son todas éstas, en definitiva, señor Secretario General, razones que nos gustaría que contemplara también en su contestación.

Finalmente, sólo quiero decirle que yo creo que la norma que se aprobó en la Ley de Presupuestos del año pasado tiene aspectos positivos, pero que realmente el problema de fondo del sector de las mutuas no estriba, tal y como decía usted al comienzo de su intervención, en la dicotomía entre concentración en unas cuantas grandes mutuas y dispersión de un número importante de pequeñas. A nosotros nos parece que eso no es enfocar correctamente el problema de fondo de las mutuas de accidentes de trabajo. Nosotros entendemos que el problema de fondo de las mutuas de accidentes de trabajo es el de una gestión peculiar, de carácter relativamente privado, de fondos públicos del Estado, fondos públicos de la Seguridad Social. Desde esta perspectiva y si éste es, en nuestra opinión, el análisis de fondo del sector de las mutuas, tenemos que concluir que las normas del año 1990 lo único que hicieron es venir, en alguna medida, a hacer más visible esa contradicción, en virtud de esa reforma a que usted ha hecho referencia de la superficie del párrafo 2 del artículo 204, que ha dado lugar a que un 30 por ciento prácticamente de recursos de cuotas por accidentes de trabajo que iban al sector público en estos momentos puedan ir —y lógicamente parece ser que están yendo— a entidades que ya no tienen las mismas características ni los mismos controles que el Instituto Nacional de la Seguridad Social, que era quien asumía esas funciones de mutua en relación con las empresas contratistas de servicio público o las propias empresas públicas. Nosotros creemos que, desde este punto de vista, las normas del año 1990 han venido a agravar esa situación y creemos que este problema de fondo es el que debería abordarse a través de un proceso posiblemente gradual, como sería reforzar esa participación institucional tripartita, que comentaba yo en mi intervención diciendo que usted había planteado y con la que nosotros estamos de acuerdo, pero que lógicamente debería desembocar en un resultado final en el que los recursos de las mutuas estuvieran sometidos al mismo régimen que todos los restantes recursos de la Seguridad Social, porque no nos parece que exista razón para que se produzca esta diferenciación.

El señor **PRESIDENTE**: ¿Grupos Parlamentarios que quieren hacer uso de la palabra? (**Pausa.**)

Por el Grupo Popular, tiene la palabra la señora Villalobos.

La señora **VILLALOBOS TALERO**: Gracias, señor Jiménez, por su presencia en esta Comisión.

Usted ha hecho una relación desde el momento en que se produjo la transformación de las mutuas patronales a través de los Presupuestos Generales del Estado del año 1990. Nosotros, en aquel momento, aparte de presentar un paquete de enmiendas completas sobre aquella transformación, ya dijimos en la Comisión —pero claro, en el momento de los presupuestos es un momento difícil, porque se pierden muchas veces las partes por el todo que significan los Presupuestos— y mantenemos que no nos parece la mejor forma de transformar la estructura financiera o cualquier tipo de sistemas a través de los Presupuestos Generales del Estado. Nos parece que hubiera sido mucho más claro y mucho mejor que el Ministerio de Trabajo hubiera remitido a esta Cámara un proyecto de ley que contuviese esta reforma, porque al final ni se pudo discutir a fondo ni se pudo entrar en ella, dada la precipitación con la que se realizan los Presupuestos y porque, por el simple hecho de lo que significan los Presupuestos Generales del Estado, no nos parece que fuese el sistema adecuado para esta transformación.

En otro sentido, decirle, y en las enmiendas que este Grupo Parlamentario presentó ya lo dijimos, que no estamos de acuerdo con esa transformación que ha hecho de la Seguridad Social el Ministerio de Trabajo y creo que no va a redundar en beneficio de lo único importante, que es la mejor calidad de asistencia para los trabajadores afectados. Solamente el primer dato que ha dado usted, que el 63,8 por ciento de los trabajadores del sistema de la Seguridad Social estuvieran acogidos para la contingencia de accidentes de trabajo a las mutuas, ya significa que prefieren la gestión privada, que parece ser que le da —y así es— una mejor calidad en esa asistencia. Por tanto, no creo que vaya a redundar en beneficio de esos trabajadores esa reforma profunda que el Ministerio de Trabajo ha introducido en el sistema de mutuas.

Entro en una pregunta muy concreta, a la que ha hecho referencia el señor Peralta, pero que yo la voy a concretar en algo mucho más diáfano, más claro. Me refiero al interés que tiene esta Diputada —si es que lo sabe ya el señor Secretario General para la Seguridad Social— en saber a qué fin se va a destinar el dinero acumulado en la cuenta del Banco de España, que parece ser que gira en torno a los 35.000 ó 40.000 millones de pesetas, provenientes de esas mutuas. Una vez que ya no son mutuas patronales —para nosotros deberían seguir siéndolo—, ¿qué va a hacer con esos fondos el Ministerio de Trabajo y, en concreto, la Secretaría General de la Seguridad Social?

El señor **PRESIDENTE**: Por el Grupo Catalán, tiene la palabra el señor Hinojosa.

El señor **HINOJOSA I LUCENA**: Simplemente para manifestarle mi agradecimiento al señor Secretario General por su información de esta mañana. No voy a en-

trar en el tema, porque mi Grupo ya entró en su momento; ya manifestamos que no nos parecía la mejor forma de abordar la reforma de estas mutuas a través de una adicional de los Presupuestos Generales del Estado. No quiero repetir aquí lo que ya consta en el «Diario de Sesiones». Y nada más; no entro en el fondo del tema. Simplemente agradecerle su presencia.

El señor **PRESIDENTE**: Por el Grupo Socialista, el señor Gimeno tiene la palabra.

El señor **GIMENO MARIN**: Es cierto, como dice algún portavoz, que cuando se debatió la Ley de Presupuestos Generales del Estado se introdujeron por todos los Grupos las matizaciones a las reformas que se introducían en aquel proyecto de ley, hoy ley, y significó una transformación importante de lo que era el sistema de mutuas de accidentes de trabajo. Eso es verdad. El Grupo Socialista manifestó, y lo sigue haciendo, que el objetivo fundamental pretendía garantizar una mejor atención al conjunto de los trabajadores, y no sólo eso, sino una relación entre esa atención y la propia gestión o coste que significaba en aquellos momentos el sistema existente en vigor. La racionalidad, la solvencia y atención adecuada, de alguna manera eran objetivos que se plantearon; objetivos que quizá todavía es pronto para hacer una valoración definitiva, por supuesto, sobre cuáles son los logros en esa línea de objetivos que se planteó, pero, en cualquier caso, de la intervención del señor Secretario General quiero indicar que igual que pensábamos entonces que era un planteamiento y un avance significativo de lo que era el sistema de mutuas de accidentes y enfermedades profesionales, creemos que, de los datos que se dan, ese avance en parte se va consiguiendo. El objetivo de plantear una dimensión intermedia de las mutuas y de garantizar, de alguna manera, la desaparición del sistema de las mutuas que, por sus dimensiones, era imposible garantizar una atención suficiente a los trabajadores, ya sólo con eso —y no sólo es eso lo que se ha conseguido— serían datos positivos para hablar de lo que se ha hecho.

En cualquier caso, nuestra valoración es positiva. No compartimos algunas de las preocupaciones de los grupos al respecto, y mi Grupo no tiene más que decir, señor Presidente.

El señor **PRESIDENTE**: Tiene la palabra el señor Jiménez para contestar a los portavoces.

El señor **SECRETARIO GENERAL PARA LA SEGURIDAD SOCIAL** (Jiménez Fernández): En cuanto a la aplicación práctica que el representante de Izquierda Unida y sus preocupaciones, le voy a hacer algunos comentarios directos y en el mismo orden en que los ha ido presentando.

Colaboración de los Sindicatos en la gestión de las mutuas. Sigo manteniendo esa opinión, pero lo que ocurre es que hay que remitirla a la elaboración y actualización del reglamento. Creo que las mutuas de accidentes de trabajo posiblemente no se entienden muy bien algunas ve-

ces; es una figura especial, o sea, muy «sui generis», que contempla la Ley General de Seguridad Social en sus artículos 202 al 205, si mal no recuerdo, que son gestión de fondos públicos, de prestaciones del sistema por una asociación de empresarios —que eso no lo ha perdido— que se reúne en beneficio de la población protegida, de los trabajadores. Por tanto, es una figura que ha dado resultados en términos generales y, como los ha dado, creemos que debe ser potenciada. Pero creo que es difícil pensar que eso es una gestión en sentido estrictamente privada de una empresa privada; no es así, porque ya la misma Ley General de Seguridad Social, como la de infracciones en el orden social, como en muchas otras disposiciones y en el propio reglamento, contempla una serie de limitaciones para que cumplan los fines de la protección social que da la cobertura de un sistema de Seguridad Social. Es una figura, insisto, que es positiva, pero que no tiene una analogía similar en otros ámbitos de la Comunidad Económica Europea.

Pues bien, como son fondos públicos, como son prestaciones del sistema de Seguridad Social, creo que debemos encontrar una fórmula para que el sector también esté sometido a un control de los interlocutores sociales en su gestión. No puedo decir más allá hasta que no tengamos configurado el reglamento y, evidentemente, lo hablemos con los propios interlocutores sociales.

Por tanto, recursos del sistema de Seguridad Social no pueden quedar fuera del control de estos interlocutores sociales, al igual que no quedan las entidades gestoras que gestionan iguales fondos o de igual naturaleza.

Sobre el 80 por ciento de exceso de excedentes, no comparto una afirmación de que se utilizan para fines de financiación por Hacienda. No, no; están en una cuenta corriente en el Banco de España a nombre de todas y cada una de las mutuas de accidentes de trabajo; no se puede utilizar para fines que no sean de prevención, y mientras no haya una normativa con rango de ley que lo modifique, se van autorizando aquellas propuestas de las mutuas que han constituido los fondos, porque están en cuentas corrientes a nombre de todas y cada una de las mutuas que lo han podido constituir; cuando hay propuestas de estas mutuas que tienen una racionalidad en cuanto a los centros —y recientemente se han aprobado algunos—, se les autoriza a destinar estos fondos para la construcción de centros de prevención y rehabilitación. No hay otra utilización, ni puede haberla, ajena al sistema de Seguridad Social. Contesto incluso ya, por no hacerlo posteriormente, que el 80 por ciento, mientras no se modifiquen estos excesos de excedentes, no pueden utilizarse para otros fines distintos de los que prevé la Ley General de Seguridad Social.

Yo no había hecho mención expresa a esa configuración en términos o tendencia oligopolística. Lo había dicho en datos. A nosotros nos preocupa profundamente, porque si tiene algún sentido el funcionamiento de estas entidades es que concurren en una competencia y no en régimen de monopolio, u oligopolio; para eso ya están las entidades gestoras y no habría que modificar nada. Si existiera una tendencia de las mutuas a quedarse en cuatro o cinco, lo

mejor sería constituir una entidad gestora de accidentes de trabajo y no las mutuas. Por lo tanto, seguimos pensando que en torno a esos 300.000 trabajadores protegidos se puede configurar una dimensión óptima para beneficio de las prestaciones asistenciales que reciben los trabajadores de estas mutuas, además de la economía de medios que se reflejan en los gastos de administración.

¿Qué vamos a hacer? Evidentemente, fomentar todo lo que se pueda las fusiones, absorciones en torno a estas cifras y desincentivar cualquier medida de tendencia hacia las grandes concentraciones, entre otras a través de una modificación de los gastos de administración que no primará esa tendencia de concentración a partir de esos determinados niveles que ya son altamente preocupantes.

Señalaba que puede ocurrir que haya mutuas. Entiendo que se refiere, por lo que decía, a las de mayor dimensión, que pueden tener conexión con entidades fuera del campo de la Seguridad Social y con prácticas, y citaba, textualmente, en cuanto a la información, no acordes con los fines de protección social para las que fueron creadas. La Seguridad Social, el Ministerio de Trabajo y Seguridad Social, la Secretaría General está vigilando todas estas situaciones. Después, en una pregunta posterior, uno de los motivos de una intervención de una mutua fue, entre otras circunstancias, por las causas que señala S. S. Por lo tanto, vamos a evitar totalmente si se producen y corregirlas con todas las disposiciones que permiten a la Seguridad Social corregir estas desviaciones allá donde las detectamos, teniendo en cuenta que estas entidades están sujetas a la Inspección de Trabajo y a los resultados de las auditorías que anualmente realiza la Intervención General de la Seguridad Social.

Señalaba una norma que se dictó en cuanto a los gastos de administración y referente a los procesos de fusión. Efectivamente, coincidiendo con la aprobación de la Ley de Presupuestos, se publicó una Orden ministerial que lo que procuraba era facilitar la concentración en torno a esa dimensión media de las mutuas. Cuando se producen dos fusiones, o una absorción —generalmente dos fusiones—, hay un problema, que es que, si no se modificara, solamente podrían absorber las grandes mutuas a las de dimensión pequeña o media, puesto que tenían margen de gasto de la administración para poder absorber los gastos de personal de la mutua absorbida sin distorsionar grandemente sus porcentajes de gastos de administración en virtud de la dimensión de la mutua absorbente. Cuando se producía en dos mutuas de tamaño intermedio, lo que hemos permitido es que durante tres años puedan sumar los gastos de administración, sus porcentajes, el tope máximo, para, progresivamente, al final de los tres años, irse a lo que consideramos que es el gasto de administración adecuado para una mutua de la dimensión nueva que nace. En definitiva, modificamos los gastos de administración con una preocupación del propio sector para favorecer la integración de las mutuas dentro de esa dimensión media que creemos que es la más conveniente.

Señalaba, igualmente, que han primado criterios economicistas. No. En Seguridad Social hay dos elementos que se deben primar: uno, evidentemente, un criterio eco-

nómico y financiero, puesto que si las mutuas no tienen una solvencia tenemos que ir después a los procesos de liquidación, con grave perjuicio para la asistencia de sus beneficiarios y para los empresarios asociados, y, después, lo que nos preocupaba, del otro elemento de la reestructuración, es la capacidad asistencial de las mutuas, que es otra de las consideraciones que ha estado presente en el diseño de la nueva dimensión de las mutuas y del sector.

Señalaba que podríamos tener en cuenta los criterios de reordenación del sector sanitario. Naturalmente que se tienen, porque no hay ninguna mutua, sin necesidad de considerar ámbitos territoriales, que pueda plantear una reforma de sus centros asistenciales sin la previa autorización de los servicios de planificación de las comunidades autónomas. Por ejemplo, si se nos presenta a nosotros una solicitud de creación de un centro asistencial no lo autorizamos si no hay un informe favorable de las autoridades sanitarias competentes de la comunidad autónoma, que para autorizarlo tienen que enmarcarlo dentro de los esquemas de planificación sanitaria de la propia comunidad autónoma. Esa es toda la garantía que se puede articular para que sea la propia comunidad autónoma la que determine, o sus autoridades sanitarias, si el centro asistencial que propone la mutua es conveniente o no desde el punto de vista sanitario. Por lo tanto, ahí hay una plena y total coordinación sin otra necesidad, antes y después de la reforma; que lo ejerzan con mayor o menor capacidad de racionalización, es una función de estricta competencia de las autoridades sanitarias, especialmente de las comunidades autónomas.

Yo creo que la reforma es positiva, por eso la hemos hecho, porque no creemos que sea positivo concentrar, ya que la atención que reciben los beneficiarios de las mutuas tiene dos naturalezas: una de prestaciones económicas y otra de prestación asistencial y recuperadora. La primera es una prestación económica que se gestionaba para los colectivos que estaban dentro de la protección del INSS, por el Instituto Nacional de Seguridad Social, y que no tienen otra trascendencia que pagar las prestaciones reglamentarias, y después la prestación que en el ámbito sanitario se realizaba a través del INSALUD o servicios transferidos de esta entidad. Ahora lo que se realiza es a través de los centros asistenciales de las mutuas que tienen, es verdad, una dimensión menor, pero también una menor saturación; por eso esta reforma también se convino desde el punto de vista sanitario con el Ministerio de Sanidad, con la finalidad de que facilitase una mejor atención sanitaria del colectivo de accidentes de trabajo al que se refieren las mutuas de accidentes de trabajo.

Yo no creo que pueda hablar, y creo que es negativa esa confusión, de que existen unos fondos públicos y unos fondos privados. No; son fondos públicos. ¿Qué diferencia hay? Una diferencia que merecerá una reflexión dentro de la Administración Pública. Si de lo que se trata es de dar una protección social y las mutuas tienen un control en cierto modo parecido a las entidades gestoras, puesto que configuran un presupuesto que se ven en este Parla-

mento, dentro de los presupuestos de Seguridad Social, que se integran y se facilitan todos y cada uno de los presupuestos de cada una de las mutuas a este Parlamento, que se integran después en los Presupuestos Generales del Estado, luego están sujetos a un control de legalidad, de adscripción de recursos a fines concretos, que después están sujetos a toda la Inspección de Trabajo y Seguridad Social, igual que una entidad gestora, que están sujetos a una auditoría de la Intervención de la Seguridad Social, y subrayo este tema puesto que no es una auditoría de una empresa auditora escogida por la mutua, sino de la Seguridad Social. ¿Y qué es lo que no tiene? Lo que desde la reflexión de un gestor de entidades públicas deberíamos meditar más de una vez: si los controles previos son positivos para la gestión e introducen mayores garantías que los controles «a posteriori». La verdad es que con una auditoría de la Intervención General de la Seguridad Social, con una inspección periódica y mensual de la Inspección de Trabajo y con una actuación, si es necesario, de los grupos de investigación policial de la Seguridad Social, repito que la verdad es que quedan pocas diferencias con una serie de autorizaciones previas por parte del sistema de Seguridad Social para los hechos de gran trascendencia económica que realizan las mutuas. Por tanto, no lo veo; lo que sí veo es que algunas veces el control previo, afortunadamente, en Seguridad Social es menos importante en la gestión de prestaciones económicas y por eso hemos podido agilizar muchos de los procesos de reconocimiento de pensiones. Por ello creemos que las mutuas cubren perfectamente un campo de protección, de agilidad en la gestión, de buena atención al trabajador. En lo que sí coincido con S. S. es en que hay que controlar, como a cualquier entidad, la utilización de los recursos para que vayan dirigidos a los fines concretos que señala la Ley General de la Seguridad Social en beneficio de los trabajadores protegidos por accidentes de trabajo.

Contestando al Grupo Popular, creo que la reforma sí va a beneficiar en la calidad de atención a los trabajadores, por una sencilla razón. Entre unas mutuas que tenían una dimensión de 1.800 trabajadores y, obviamente, ninguna instalación propia, ninguna posibilidad de atender directamente al trabajador, a una mutua que se sitúe entre 100.000 ó 200.000 trabajadores, que le permite tener centros asistenciales de recuperación, que le permite atender y hacer funciones de prevención, la diferencia es muy grande. No creo que haya ninguna contradicción. Insisto en que no hay ningún atisbo de privatización; y así lo han entendido los interlocutores sociales, desde los empresarios a los sindicatos. Aquí lo único que hay es el deseo de dejar un campo de juego en el que, sin duda, los trabajadores de las empresas asociadas también tendrán que decir algo, si quieren estar en una u otra mutua en función de los servicios que reciban, servicios que son de Seguridad Social, como son los recursos y el patrimonio. Y como, quitando el propio sistema organizativo de la mutua, todo es público en estas entidades, sinceramente creo introducen una gran dosis de modernidad en la ges-

tión del sistema de Seguridad Social en accidentes de trabajo y enfermedades profesionales.

PREGUNTAS:

— **SOBRE FECHA PREVISTA POR EL MINISTERIO DE SANIDAD Y CONSUMO PARA PRESENTAR EN EL CONGRESO EL PROYECTO DE LEY DE SALUD LABORAL. FORMULADA POR EL SEÑOR VÁZQUEZ ROMERO, DEL GRUPO PARLAMENTARIO DE IZQUIERDA UNIDA-INICIATIVA PER CATALUNYA (Número de expediente 181/001132)**

El señor **PRESIDENTE**: Pasamos al segundo punto del orden del día, preguntas al Gobierno. En primer lugar, pregunta sobre la fecha prevista por el Gobierno para presentar en el Congreso el proyecto de Ley de salud laboral, del señor Vázquez Romero, que formulará el señor Peralta, del Grupo de Izquierda Unida-Iniciativa per Catalunya.

Tiene la palabra el señor Peralta.

El señor **PERALTA ORTEGA**: Señor Presidente, gracias señor Secretario General por comparecer a contestar esta cuestión.

El proyecto de Ley de salud laboral es un tema antiguo. En los años 1986-1987 ya se anunciaba por parte del Gobierno socialista, en una de las ocasiones ante el Jefe del Estado, que era propósito del Gobierno remitir de forma inmediata el proyecto de ley a estas Cámaras. En vista de que esa remisión no tenía lugar, en febrero de 1989 nuestro Grupo, en la anterior legislatura, presentó una proposición de ley sobre el tema de salud y seguridad laboral. Al debatirse esa proposición de ley presentada por nuestro Grupo, el mismo portavoz del Grupo Socialista reconocía la urgencia e importancia de ese tema. Ponía de manifiesto que, por otra parte, esa normativa venía exigida por preceptos constitucionales (artículos 42 y 43), así como por compromisos que había contraído el Gobierno español al ratificar convenios de la OIT, con la entrada en la Comunidad Económica Europea, etcétera. Lo cierto es que se disolvieron las anteriores Cámaras, se constituyó la actual legislatura y el tema vuelve a surgir. Los nuevos ministros en sus comparecencias, tanto el señor Chaves como el señor Martínez Noval, han reiterado la urgencia de este proyecto y su propósito de remitirlo a las Cámaras. En concreto, el actual Ministro, señor Martínez Noval, el 20 de febrero de 1991, contestando a una pregunta formulada en el Pleno, decía literalmente que en el plazo de dos semanas remitiría ese proyecto de ley a esta Cámara. En el mes de marzo tuvimos ocasión de discutir una interpelación de nuestro Grupo sobre accidentalidad laboral en el sector de la construcción y el señor Ministro volvía a reiterar las afirmaciones de una remisión urgente de ese proyecto de ley. Estamos más allá de mediados de abril y todavía no ha entrado ese proyecto en esta Cámara. Este es el motivo de la pregunta de si es posible, de una vez por todas, que sepamos exactamen-

te cuándo entrará en las Cortes un proyecto de ley tan importante y necesario, porque las estadísticas sobre accidentes laborales en nuestro país son preocupantes y no basta con decirlo, hay que poner medidas prácticas, y ésta es una de las más importantes.

El señor **PRESIDENTE**: Tiene la palabra el señor Jiménez.

El señor **SECRETARIO GENERAL PARA LA SEGURIDAD SOCIAL** (Jiménez Fernández): Es cierto que el Gobierno tiene un gran deseo de remitir, en la fecha más breve posible, el proyecto de ley de salud laboral a este Parlamento, pero es cierto también que quiere realizarlo con el mayor grado de consenso posible, y entiende que se puede conseguir. Por eso es por lo que las negociaciones con los interlocutores sociales en esta materia están condicionando la elaboración del texto definitivo y, consiguientemente, su remisión al Parlamento.

Quiero señalar, para conocimiento de SS. SS., que la negociación con los interlocutores sociales, que se inició en el pasado verano, creemos que se encuentra en la fase final al existir ya un acuerdo con las representaciones sindicales y empresariales en una serie de importantes cuestiones y estar identificados los puntos de desacuerdo que deben ser tratados en esa fase final. Lo dilatado de esta negociación se justifica, creo, en primer lugar, por la gran amplitud y la complejidad de la discusión de un proyecto de ley con más de 40 artículos y que supone una absoluta innovación de la actual normativa de seguridad e higiene, haciendo referencia a cuestiones tan importantes como la regulación de las actuaciones de asesoramiento técnico y de vigilancia de la administración laboral; la coordinación entre ésta última y la administración sanitaria; la formulación del deber empresarial de prevención y de una serie de deberes derivados del mismo, como los relativos a la organización del trabajo, a los controles de las condiciones de trabajo, a las medidas de emergencia, a la formación e información de los trabajadores; el establecimiento de derechos de los trabajadores, como el de paralización de sus trabajos en caso de riesgos graves e inminentes; fijación de las condiciones para la realización de reconocimientos médicos; la protección de la maternidad y la derogación de las normas que prohíben trabajos por razón exclusiva de sexo; el establecimiento de servicios de prevención para todas las empresas; en definitiva, la creación de nuevas figuras de representación de personal, como los delegados de prevención o los comités paritarios de salud y seguridad.

En segundo lugar, y dentro de la complejidad de esta norma que señalaba al principio, el propio método de negociación obliga a un elevado número de reuniones, ya que la Administración, en contra de su deseo, negocia de forma bilateral y por separado con sindicatos y con empresarios, lo que supone que los posibles acercamientos en una u otra mesa de negociación estén condicionados a la posibilidad de llegar a acuerdos en los mismos términos en la otra mesa de negociación. Esta negociación por partida doble se ve además duplicada por el hecho de que,

ante la amplitud y complicación de los temas en los órdenes técnicos y jurídicos, ha sido necesario crear dos grupos técnicos, uno con empresarios y otro con los sindicatos, que van examinando las cuestiones antes de ser vistas por los plenarios de las mesas de negociación.

Creo que, aún sin haber encontrado todavía un acuerdo definitivo sobre determinados aspectos de la ley —al existir, por ejemplo, importantes discrepancias entre la posición sindical y la empresarial en cuestiones como los órganos de representación de los trabajadores y sus derechos—, la valoración que desde el Ministerio de Trabajo se hace de esta mesa de negociación es positiva, ya que se han logrado acuerdos en temas de gran importancia como los relativos a la política reventiva, a la actuación de las administraciones, a los derechos y deberes en el ámbito de la empresa, a las responsabilidades derivadas del cumplimiento de la norma. Además, creo que existe un criterio común entre los agentes sociales y la Administración como es el de centrar la ley en reforzar la idea de prevención, que puede servir para propiciar el encontrar fórmulas que permitan superar las actuales discrepancias y acelerar la remisión de este proyecto de ley a la Cámara, que yo ahora no tengo posibilidad de prever en qué fecha concreta se podría hacer.

El señor **PRESIDENTE**: Tiene la palabra el señor Peralta.

El señor **PERALTA ORTEGA**: Señor Jiménez, lamento discrepar a fondo de las afirmaciones que usted ha hecho como representante oficial en esta materia. No creo que los temas sean tan complejos; o sí son complejos pero, desde luego, no son novedosos. Hablar de la protección de la maternidad en nuestro país parece dar a entender que en este momento las madres carecen de protección, cuando creo que difícilmente, desde ninguna posición política, se podrían hacer afirmaciones tan extraordinariamente injustificadas o injustas; o el tema de la posibilidad de paralizar obras, que es un tema previsto en el Estatuto de los Trabajadores del año 1980 o cualquiera de los muchos que ha citado usted.

Efectivamente, creo que este proyecto de ley va a contener algunas novedades, profundizando vías que ya estaban previstas en la legislación, algunas de ellas con carácter positivo, pero, de verdad, no creo que vaya a ser una norma revolucionaria. Y si me dice que se está intentando llegar a acuerdos con los empresarios, razón de más para presumir que no va a tener ese calificativo. Por tanto, señor Jiménez, conociendo la competencia de muchos de quienes trabajan en el Ministerio de Trabajo y Seguridad Social, me hace dudar, que sea ésta la razón de fondo respecto al retraso de una norma que está anunciada desde 1986.

Ha hecho referencia al método de negociación, y el método de negociación es el que quiere la Administración del Estado. Estoy convencido de que los sindicatos no serían partidarios de que se negocie por otro lado con los empresarios. Si lo hubieran querido así, probablemente hubieran sido partidarios de que estuvieran presentes en

la mesa y todos a discutir, pero no creo que los sindicatos planteen una negociación bipartita para que a continuación la Administración negocie por otro lado con los empresarios. Me parece un poco extraño pensar que esos sean los planteamientos. Creo que el planteamiento de los sindicatos era que éste es un tema en el que quienes sufren fundamentalmente los accidentes —y ahí están las estadísticas— son los trabajadores y que en buena medida ellos son quienes están más interesados en terminar con esta lacra.

El Gobierno, creo que con alguna razón en la medida en que efectivamente incide en las empresas, está intentando llegar a acuerdos con las empresas. El problema del Gobierno está en que pretender en este punto concreto —en el que existen intereses encontrados— conseguir el acuerdo y condicionarlo todo al mismo conduce a este tipo de resultados, a que la norma se dilata y por aquí van pasando autoridades, ministros —no sé si incluso llegaremos a ver a algún presidente del Gobierno— que nos van anunciando una futura norma que nunca llega aquí, porque ese tipo de acuerdo y de consenso sólo sirve para que este tema, bien sea por la Administración —que es nuestra opinión— bien por los empresarios, se utilice como un elemento de contraprestación en virtud de otro tipo de acuerdos de carácter general, de carácter sectorial, de lo que se quiera, pero que de forma radical contradice la importancia que constitucionalmente se otorga a la salud, a la seguridad y a la integridad física de los trabajadores. Si el Gobierno es consciente de la importancia de este tema, esta norma debería haber entrado aquí. Además, hemos conocido otras normas tan importantes como ésta, en las que el Gobierno ni siquiera ha negociado con los agentes sociales o ha terminado la negociación inmediatamente, etcétera, las ha remitido a la Cámara y siempre ha afirmado que aquí reside la representación del pueblo español en condiciones de mejorar y de conseguir las normas adecuadas. En última instancia tiene que venir aquí y no entrará en vigor mientras no sea aprobada por este Parlamento.

Lo cierto es que hasta este momento las estadísticas siguen dando un incremento importante de los accidentes laborales en nuestro país y un elemento importante —no el único pero muy importante— para pararlo, como pueda ser el cambio legislativo en esta materia, sigue sin producirse. Y a mí me cuesta trabajo comprender lo que al final me dice de que no sabe cuándo va a entrar en la Cámara este proyecto. Esa afirmación, después de haber oído decir al Ministro que dos semanas como poco, y han sido dos meses, me hace suponer que están ustedes considerando una perspectiva de bastante más tiempo que el transcurrido hasta este momento. Eso es muy negativo y lo van a pagar los trabajadores.

El señor **PRESIDENTE**: Tiene la palabra el señor Jiménez.

El señor **SECRETARIO GENERAL PARA LA SEGURIDAD SOCIAL** (Jiménez Fernández): Discrepo totalmente de la orientación de las manifestaciones que ha rea-

lizado S. S. Vaya por delante que efectivamente creo —la Administración y el Gobierno así lo creen— que debe ser una ley que intente y logre un consenso, porque no sólo son protagonistas los sindicatos en la ley de salud laboral sino también los empresarios; son los interlocutores sociales, todos, y así lo han entendido unos y otros. Lo que pasa es que por razones ajenas a la Administración, al Ministerio, no han querido sentarse juntos; sí que se negocie con cada uno de ellos, pero no en una mesa conjunta. No es que uno de los interlocutores —los sindicatos— haya puesto problemas para que se negocie con los empresarios, por razones obvias; ni los empresarios con los sindicatos. Los sindicatos han manifestado querer tener mesas separadas y, en consecuencia, ello dificulta de forma señalada la negociación.

La relación de temas que yo citaba era para mostrar que negociarlos, todos ellos, por partida doble en mesas separadas e intentar encontrar después un denominador común que se vuelva a situar en las mesas para ver si es aceptado por todas y cada una, nos ha retrasado extraordinariamente el proceso negociador. Además, se ha dicho por amplias capas de la sociedad que es necesario lograr el mayor consenso posible en disposiciones de esta naturaleza, y así lo creemos nosotros. Pero no es que haya un paréntesis en la negociación o en los grupos de trabajo técnicos; continuamente se está trabajando. En lo que sí insisto es en que es muy dificultoso. Nosotros apostamos por un consenso lo más amplio posible, si fuese pleno mejor, aunque sea necesario retrasar algo.

Es evidente que la soberanía la tiene esta Cámara, pero en disposiciones de orden laboral es una práctica necesaria lograr un consenso con los interlocutores sociales, y ahí posiblemente está nuestra discrepancia. Creemos que es una ley que debe conseguir el mayor consenso social posible, de los trabajadores y los empresarios, de los sindicatos y de los empresarios, y en esto está empeñado el Ministerio de Trabajo que, desde luego, no tiene deseo alguno de que se prorrogue la fecha de entrada aquí, que se vaya aplazando, ningún fin de situarla en marcos más amplios de concertación, se lo puedo asegurar.

— **SOBRE APORTACION DEL ESTADO YA REALIZADA A LA SEGURIDAD SOCIAL PARA LA APLICACION DE LA LEY DE PRESTACIONES NO CONTRIBUTIVAS DEL REGIMEN GENERAL DE LA SEGURIDAD SOCIAL. FORMULADA POR LA SEÑORA VILLALOBOS TALERO, DEL GRUPO PARLAMENTARIO POPULAR (Número de expediente 181/001019)**

El señor **PRESIDENTE**: Pregunta sobre aportación del Estado ya realizada a la Seguridad Social, para la aplicación de la Ley de Prestaciones no Contributivas del Régimen General de la Seguridad Social, formulada por la señora Villalobos del Grupo Popular, que tiene la palabra.

La señora **VILLALOBOS TALERO**: A lo largo de este año ha entrado en vigor una ley ya discutida en esta Cá-

mara, con el apoyo con matizaciones, pero apoyo, de todos los grupos parlamentarios, de prestaciones no contributivas en el sistema de la Seguridad Social. Después el Ministerio de Trabajo, la Secretaría General para la Seguridad Social, ha hecho una campaña en torno a la aplicación de esta ley, aparecida en prensa y televisión, con una denominación muy curiosa, la de que el círculo se cierra, lo que para esta Diputada no tenía una significación excesivamente clara. La realidad es que esa ley ya aprobada, ya vigente, ya puesta en marcha, se financia vía Presupuestos Generales del Estado, aportación del Estado al sistema de la Seguridad Social. Mi pregunta es total y absolutamente clara. Me gustaría saber si la Seguridad Social tiene ya evaluada y en la tesorería la aportación que debe hacer el Estado a la aplicación de esta ley. Ya han pasado unos meses, el reglamento se aprobó y creo que tienen evaluadas mínimamente las cantidades necesarias para poner en práctica esta ley. En el mes de enero el Ministerio de Trabajo, en respuesta a un Diputado no de este Grupo Parlamentario sino del Grupo Socialista, hacía una valoración de 456.852 millones de pesetas como aportación del Estado a esta ley. Sin embargo, decía que representaba un incremento real del gasto anual de 232.271 millones de pesetas. Me gustaría que me dijera si de esta cantidad ya hay algo en la tesorería de la Seguridad Social y cuál es la diferencia entre estas dos cantidades.

El señor **PRESIDENTE**: Tiene la palabra el Secretario General para la Seguridad Social.

El señor **SECRETARIO GENERAL PARA LA SEGURIDAD SOCIAL** (Jiménez Fernández): En primer lugar, aunque luego haré las aclaraciones que correspondan, debo decirle que se ha tramitado un crédito extraordinario por un importe de 64.980 millones de pesetas, que permitirá hacer frente a las prestaciones no contributivas en una primera fase. La Ley General Presupuestaria, a partir del informe del Consejo de Estado que, según mis noticias, lo va a estudiar en plenario el jueves de esta semana, en función del artículo 65 permitirá hacer operativo el pago de las prestaciones de naturaleza no contributiva. Pero debo aclarar de inmediato, para evitar confusiones, que es cierto que según los datos distribuidos, y así consta en la memoria de la ley, el coste global era de 456.852 millones de pesetas y que el coste adicional realmente era de 232.271 millones. Le voy a desglosar este coste adicional, que es lo importante.

Al capítulo de pensiones, que es lo que se financia con mayor transferencia del Estado a la Seguridad Social, corresponden 40.424 millones de estos 232.271 millones de pesetas. El resto, 191.847 millones, corresponde a protección familiar, y parte de esta protección familiar es de naturaleza contributiva y otra parte no. La parte contributiva de estos 231.617 millones, que es la evaluación global, que corresponde a protección familiar supone 202.120 millones de pesetas y la no contributiva, 29.497 millones de pesetas. El crédito extraordinario de 64.980 millones, que calificará el crédito de ampliable

para atender a las prestaciones que se vayan originando en el transcurso del año sin necesidad de producir esta figura y si la figura contemplada en la Ley General Presupuestaria de ampliación de créditos, se dirige esencialmente a pensiones y a protección familiar no contributiva, puesto que la protección familiar contributiva, que es la que tiene mayor coste y que se financia con cotizaciones sociales, ésa ya tiene consignación presupuestaria en los presupuestos de la Seguridad Social para 1991, no en la cuantía de esta previsión, pero, como tiene naturaleza de créditos ampliables, en la medida que sea necesario se irá ampliando con un método de modificación de créditos muy sencillo, dentro de la Seguridad Social, a través de la financiación de las cotizaciones sociales.

En consecuencia, el crédito extraordinario de 64.980 millones, que está disponible en breves días a través del artículo 65 de la Ley General Presupuestaria y que después tiene que verse en esta Cámara, atenderá la cobertura de las necesidades financieras de las pensiones no contributivas y de la protección familiar no contributiva, que prevemos que puede tener su exigencia en los próximos meses.

— **SOBRE CONSIDERACION DEL PROGRAMA EUROPEO DE CORRESPONDENCIA DE CUALIFICACIONES DEL CEDEFOP AL DISEÑAR LAS ACCIONES DE FORMACION PROFESIONAL ESPECIFICA Y OCUPACIONAL. FORMULADA POR LA SEÑORA VILLALOBOS TALERO, DEL GRUPO POPULAR (Número de expediente 181/001021)**

— **SOBRE PLANES PARA 1991 RELATIVOS A LA IMPLANTACION Y EJECUCION DE LAS MEDIDAS DE INFORMACION Y ORIENTACION PROFESIONAL DEL PLAN NACIONAL DE FORMACION E INSERCIÓN PROFESIONAL, EN RELACION CON LOS COLECTIVOS DE MENOR FORMACION Y, DE MODO ESPECIFICO, PARADOS DE LARGA DURACION. FORMULADA POR LA SEÑORA VILLALOBOS TALERO, DEL GRUPO POPULAR (Número de expediente 181/001022)**

El señor **PRESIDENTE**: Pregunta sobre consideración del Programa Europeo de Correspondencia de Cualificaciones del CEDEFOP al diseñar las acciones de formación profesional específica y ocupacional, formulada por la señora Villalobos, en nombre del Grupo Popular. Tiene la palabra la señora Villalobos.

La señora **VILLALOBOS TALERO**: Yo agradezco muchísimo la presencia del señor Jiménez en esta Comisión. Estas preguntas estaban planteadas desde hace bastante tiempo, pero se han producido en el seno del Ministerio de Trabajo los cambios del Subsecretario y del Secretario General de Empleo, señor Alvaro Espina, cargos que no han sido cubiertos en este momento por el señor Ministro de trabajo. Me consta que el Reglamento de la Cámara permite que para responder a preguntas de un grupo par-

lamentario los ministros sean sustituidos por los subsecretarios o secretarios generales. Lo que ocurre es que el Ministerio de Trabajo tiene asignadas una serie de competencias muy diferentes. Yo le reconozco al señor Jiménez una gran competencia en materia de Seguridad Social, que es su responsabilidad dentro del Ministerio, pero estas preguntas son muy específicas —y no intento descalificar al señor Jiménez en absoluto, sino todo lo contrario—, es un tema totalmente diferente al sistema de Seguridad Social y, desde mi punto de vista, si el señor Ministro no ha tenido a bien ocupar esos puestos hoy vacantes en su Ministerio, debería haber sido responsabilidad suya venir a responder.

Por tanto, señor Presidente, no voy a formular estas dos preguntas porque no considero que el señor Jiménez, en su labor del día a día, tenga en este momento la información para poder contestar. Considero que es un desprecio a esta Cámara del señor Ministro de Trabajo y, por tanto, las mantengo pero para otra sesión de la Comisión.

El señor **PRESIDENTE**: Como muy bien ha dicho usted, señora Villalobos, está perfectamente contemplada en el Reglamento la capacidad del señor Jiménez para contestar a estas preguntas en nombre del Gobierno. La pregunta, según se establece en el Reglamento, se hace al Gobierno y el Gobierno designa el alto cargo que debe responder. En el artículo 189.2 se especifica que pueden contestar las preguntas en comisión, además del Ministro, los Secretarios de Estado, los Subsecretarios y los altos cargos con ese rango, como es el caso del señor Jiménez.

Por tanto, consideramos que quedan decaídas las preguntas al no ser formuladas, al estar incluidas en el orden del día y no constar un escrito por parte de su Grupo Parlamentario que permitiera aplazarlas. Por otra parte, quiero decirle que no puede haber en ningún momento desaire a esta Cámara cuando se cumple perfectamente el Reglamento, como sucede en el caso de estas preguntas y del señor Ministro de Trabajo y Seguridad Social.

La señora **VILLALOBOS TALERO**: Señor Presidente, yo no podía presentar un escrito de mantenimiento de las preguntas puesto que esta mañana, cuando me he integrado en esta Comisión, en cuyo orden del día figuraban estas preguntas, mi sorpresa ha sido que no ha aparecido la persona responsable de la formación profesional en el Ministerio de Trabajo. Usted dice que esta pregunta está dirigida al Gobierno, como así lo contempla el Reglamento, pero podía haber venido el señor Alvaro Espina, responsable hasta el día de hoy de la formación profesional, que es Secretario de Estado y tiene rango suficiente. Que hubiera venido alguien del Ministerio de Industria, del Ministerio de Comercio o de cualquier otro habría sido igual, puesto que, según la versión que el señor Presidente da al Reglamento, puede venir a responder a las preguntas cualquier persona que designa el Gobierno con categoría de Subsecretario.

Yo entiendo que el tema tiene la suficiente importancia —y creo que el señor Ministro de Trabajo también se la dará— como para que él, que se encuentra en estos mo-

mentos en Madrid, se desplace a esta Comisión y conteste a estas preguntas que son claramente responsabilidad suya. Y no es un desaire al señor Secretario General de la Seguridad Social, a quien respeto y que ha venido a responder las preguntas que le corresponden, pero considero que en este momento no es él quien debe responderme. Y por supuesto, señor Presidente, yo no puedo darlas por decaídas puesto que me he enterado cuando he llegado aquí que iba a responderme el señor Jiménez y no la persona a quien correspondía hacerlo.

El señor **PRESIDENTE**: Señora Villalobos, con antelación al comienzo de la Comisión le comuniqué quién era la autoridad que iba a responder a sus preguntas. Considero que usted puede solicitar el aplazamiento de las preguntas, si lo considera necesario, pero si no lo solicita quedarán decaídas. ¿Queda solicitado el aplazamiento? (**Asentimiento.**) Esta pregunta y la siguiente las consideramos aplazadas a otra sesión de la Comisión.

— **SOBRE CAUSAS DE LA INTERVENCIÓN TEMPORAL ASÍ COMO DE SU POSTERIOR ALZAMIENTO, ACORDADOS EN SU DÍA POR EL MINISTERIO DE TRABAJO Y SEGURIDAD SOCIAL EN RELACIÓN CON LA MUTUA DE ACCIDENTES DE TRABAJO Y ENFERMEDADES PROFESIONALES DE LA SEGURIDAD SOCIAL «EL FÉNIX MUTUO». FORMULADA POR EL SEÑOR PERALTA ORTEGA (G. IU-IC) (Número de expediente 181/001048)**

El señor **PRESIDENTE**: Queda una última pregunta, por tanto, en las previsiones del orden del día para hoy, sobre causas de la intervención temporal así como de su posterior alzamiento, acordados en su día por el Ministerio de Trabajo y Seguridad Social en relación con la Mutua de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales de la Seguridad Social «El Fénix Mutuo», formulada por el señor Peralta Ortega, del Grupo Parlamentario de Izquierda Unida-Iniciativa per Catalunya. Tiene la palabra, señor Peralta.

El señor **PERALTA ORTEGA**: Señor Jiménez, no voy a agradecerle otra vez su comparecencia y voy a ir directamente al tema que nos ocupa.

En su momento, por parte del Ministerio, se produjo la intervención temporal de la Mutua de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales «El Fénix Mutuo». Usted ya ha hecho una referencia sintética a las causas que dieron lugar a esta intervención. Nos parece importante esa medida que se adoptó en su día por parte del Ministerio, porque estamos en presencia de una de las mutuas con mayor capacidad en este sector. Por eso, sin más preámbulos, desearíamos que nos proporcionara información acerca de las causas concretas que motivaron esa intervención temporal y el posterior alzamiento de la misma, que lógicamente debió venir motivado porque se subsanaran las causas que originaron aquella decisión administrativa.

El señor **PRESIDENTE**: Tiene la palabra el señor Jiménez.

El señor **SECRETARIO GENERAL PARA LA SEGURIDAD SOCIAL** (Jiménez Fernández): Permítanme SS. SS. que, muy brevemente, señale el marco legal en el que se produce este tipo de actuaciones.

El artículo 205 del texto refundido de la Ley General de Seguridad Social establece, como posibles medidas a aplicar a las mutuas de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales de la Seguridad Social, la intervención temporal, la remoción de los órganos de gobierno y su cese en la colaboración, con independencia de las acciones que en cada caso fueran procedentes. Por otra parte, el artículo 47 del Reglamento general de colaboración de las mutuas dispone que las competencias del Ministerio de Trabajo y Seguridad Social, en relación con las citadas entidades colaboradoras, se ejercerá a través de la Secretaría General para la Seguridad Social. El artículo 48 de la misma disposición atribuye a la Inspección de Trabajo y Seguridad Social las facultades para la inspección, intervención, información técnica y vigilancia sobre el cumplimiento de las prescripciones contenidas en el Reglamento para las mutuas de accidentes de trabajo y, en general, en cuanto se refiere a colaboración con la Seguridad Social. Por último, el artículo 42 de la Ley 8/1988, la Ley sobre infracciones y sanciones de orden social, dispone que la Secretaría General para la Seguridad Social podrá, a propuesta de la Inspección de Trabajo y Seguridad Social, acordar la aplicación, a las mutuas de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales, de la medida de intervención temporal en caso de existir infracciones calificadas como graves y con independencia de las sanciones que puedan imponerse.

Pues bien, ¿cuáles fueron las causas o las deficiencias detectadas en esta Mutua de Accidentes de Trabajo? A través de los procedimientos de control de la gestión de las mutuas de accidentes de trabajo —y perdóneme que haga un paréntesis—, que muestran la virtualidad de estas medidas de control, es decir, a través de las auditorías de la Intervención General y de la inspección periódica de los inspectores de trabajo, se detectó que existían determinadas deficiencias y vulneraciones de la normativa aplicable en el funcionamiento de El Fénix Mutuo; deficiencias cuya corrección se había instado, mediante las oportunas resoluciones, por parte de la Secretaría General para la Seguridad Social, para poner fin a los expedientes de auditoría en los que quedan especificadas estas deficiencias, así como a los informes periódicos de la Inspección de Trabajo y Seguridad Social. No obstante, el 3 de marzo de 1989, la Inspección de trabajo emitió un informe en el que se ponía de manifiesto, en forma concreta, la persistencia en la Mutua, a pesar de las actuaciones realizadas hasta el momento, de determinadas irregularidades de especial gravedad, las cuales pueden agruparse en los apartados siguientes.

A) Utilización de denominaciones confusas e incompletas para referirse a la Mutua, induciendo a confusión con otras entidades con las que, por otra parte, mantenía nu-

merosas vinculaciones, existiendo incluso en aquel tiempo directivos comunes, tales como Fundación Laboral El Fénix Mutuo, Muprevis, Fénix Mutuo, A. G. Vida, Grupo Fénix Mutuo, Fénix Mutuo Sociedad de Servicios; cesión, a la vez, de espacios y servicios anexos en la sede de la Mutua a alguna de estas entidades; existencia de folletos e impresos de propaganda, que incluían referencias conjuntas a la Mutua de Accidentes y al resto de entidades aludidas, lo que implicaba infringir la normativa sobre denominación y difusión pública de informaciones y datos relativos a estas entidades. Infracciones tipificadas en los puntos 3 y 7 del artículo 20 de la Ley 8/1988 y calificadas como graves.

B) Se observó la repetida prestación de servicios de medicina preventiva —reconocimientos médicos— a través de la Fundación Laboral El Fénix Mutuo, en condiciones económicas desfavorables para la Mutua, por cuanto el sistema de facturación se basaba en un procedimiento de mínimos diarios, lo que resultaba claramente ventajoso para la Fundación y perjudicial para la Mutua. Desde 1986 a 1988, la facturación de la Fundación a la Mutua representó entre el 60 y el 77 por ciento del gasto total de esta última en medicina preventiva. Esta prestación de servicios, a través de terceros, carecía de la autorización exigida por el artículo 12 del Reglamento de colaboración, y ya había sido considerada improcedente, en cuanto al sistema de facturación utilizado, en la resolución de la Secretaría General para la Seguridad Social de 25 de noviembre del año 1988, dictada a consecuencia de la auditoría del ejercicio 1986. Por otra parte, resulta que esta infracción está tipificada en el artículo 21.4 de la Ley 8/1988 y también se califica como muy grave.

C) Se detectó la prestación de asistencia sanitaria por la Clínica Nuestra Señora de América, siendo de aplicación las circunstancias expuestas en el punto anterior, ya que en el concierto suscrito figuraba un concepto de facturación por reserva de camas, que no solían ocuparse, siendo perjudicial para los fondos de la Seguridad Social que administra la Mutua. El concierto carecía también de la autorización administrativa preceptiva, y la eliminación del citado concepto desfavorable se había exigido por resolución de la Secretaría General el 15 de noviembre del año 1985, a consecuencia de la citada auditoría del año 1983, y por otra resolución de la Secretaría General de 25 de noviembre del año 1988. La infracción recibe la misma calificación que la expresada en el punto B), es decir, muy grave.

D) Cesión gratuita de vehículos ambulancias a las empresas Casbega, CEPA y El Aguila, que habían sido financiados con fondos de la Seguridad Social. Se sustituía a algunos empresarios asociados en el cumplimiento de sus obligaciones como tales, financiando la medicina de empresa o entregando material de prevención o de seguridad e higiene a sus empresas, lo cual no estaba permitido en la legislación existente en vigor, lo que implica infringir esas normas vigentes sobre los servicios médicos de empresa, así como la ordenanza general de higiene y seguridad en el trabajo. Los hechos suponían que de la actividad de la Mutua se derivaban beneficios económicos

para las empresas asociadas y la aplicación del patrimonio de Seguridad Social gestionado a fines distintos del que estrictamente constituye su objeto social. Infracciones tipificadas en el artículo 21.6 de la citada Ley 8/1988 como muy graves.

E) Existencia de una deuda de 20.183.923 pesetas de la entidad Femusal con la Mutua, derivada de la financiación improcedente de la primera por la segunda y motivada por las relaciones existentes, al haber sido dicha entidad promovida por la Fundación Laboral El Fénix Mutuo. Dicha financiación supone también la no aplicación del patrimonio de la Seguridad Social gestionado al estricto fin social.

F) La Mutua asumía los gastos derivados de la asistencia sanitaria dispensada por Clínica Nuestra Señora de América y por otras clínicas a trabajadores de empresas asociadas, pero colaboradoras voluntarias en la gestión de la prestación de la ILT; procedimiento que, después de reclamar los importes a tales empresas, lo que en la práctica implicaba era una financiación transitoria de las mismas y, en definitiva, un beneficio a su favor en perjuicio de los fondos que gestiona la Mutua de Accidentes de Trabajo.

G) Se percibían aportaciones extraordinarias de empresas morosas en el pago de cuotas a la Seguridad Social para no suspender los efectos del convenio de asociación, suponiendo que infringen el precepto establecido en el artículo 204 de la Ley General de la Seguridad Social y en el artículo 10 del Reglamento de colaboración, ya que las mutuas deben otorgar las prestaciones en las mismas condiciones que las entidades gestoras de la Seguridad Social y, consecuentemente, la falta de pago por parte de un empresario no puede dar lugar a la resolución del convenio de asociación, siendo estas percepciones una recaudación paralela de cuotas de la Seguridad Social.

Finalmente, H) Se cobraban derechos de registro a los mutualistas del régimen especial agrario, lo que significaba infringir el principio de igualdad de derechos y obligaciones de los asociados a una mutua de accidentes, establecido en el artículo 18 del Reglamento de colaboración.

Ante estas deficiencias, la citada Inspección de Trabajo y Seguridad Social levantó a la Mutua acta de infracción, proponiendo la imposición de una sanción, por una parte, de 4.850.100 pesetas y adicionalmente, y al amparo de lo establecido en el artículo 42 de la Ley 8/1988, propuso a la Secretaría General para la Seguridad Social la intervención temporal de la Mutua. Instruido el oportuno expediente administrativo y con audiencia previa de la entidad interesada, se dictó resolución disponiendo la dicha intervención temporal, que es ejercida por funcionarios de la Inspección de Trabajo, de acuerdo con la normativa vigente.

Para finalizar, ¿por qué se ha levantado? Porque después del proceso de intervención de la Mutua —para no extenderme mucho—, se ha observado que se han corregido las causas importantes que motivaron la intervención temporal y se encuentra en la situación siguiente. Primero, se ha terminado total y absolutamente con de-

nominaciones confusas e incompletas que afectan al nombre y presentación pública de la Mutua y se han realizado acciones respecto de las sociedades vinculadas, tales como utilización constante y sistemática de la denominación El Fénix Mutuo, entonces Mutua Patronal de Accidentes de Trabajo número 140, en impresos, guías telefónicas, letreros, vehículos, etcétera. Se ha eliminado toda referencia a cualquier entidad que no sea la propia Mutua en los folletos informativos que la misma utiliza. Por la Mutua se instó a las sociedades Grupo Fénix Mutuo, S. A., y Fénix Mutuo Sociedad de Servicio, S. A., a su disolución, dada la denominación consonante con la entidad. Dichas disoluciones fueron acordadas en reuniones de juntas directivas de 10 de julio y de 12 de septiembre de 1989 respectivamente, publicándose los anuncios de disolución en el «Boletín Oficial del Estado» del 12 de octubre de 1989. Perdonen SS. SS. que sea tan prolijo en las causas, que están corregidas.

Modificación de la denominación social de la compañía Fénix Mutuo, A. G. Vida, S. A., Compañía de Seguros, por A. G. Fénix, S. A. de Seguros de Vida, formalizada en escritura pública del 10 de septiembre de 1989. Asimismo, por la Mutua se impulsó la desvinculación por transmisión de todas las acciones que la Fundación Laboral El Fénix Mutuo poseía de las sociedades IDV, S. A., y EPA, S. A. La operación de venta de títulos de esta Sociedad se perfeccionó los días 16 y 13 de noviembre de 1989 respectivamente. Total desvinculación de todas las personas que formaban parte de la estructura gerencial de la Mutua de los cargos de gestión que desempeñaban en otras entidades relacionadas con dicha entidad, procedimiento totalmente ultimado. Por último, se presentaron por la Mutua certificaciones por las que se acreditaba que las entidades antes vinculadas y subsistentes tienen domicilios sociales distintos al de la Mutua.

Y termino. Se rescindió el contrato existente con la Fundación Laboral El Fénix Mutuo. Se revisó, en base a la intervención, el concierto para la prestación de asistencia sanitaria de la Clínica Nuestra Señora de América. Se eliminaron las vinculaciones de empresas asociadas para su uso individualizado de las ambulancias; existe ahora una para un conjunto de distintas empresas. La Fundación Laboral El Fénix Mutuo reclamó la deuda que tenía con una entidad y que debía reponer a la Mutua de Accidentes de Trabajo. Con fecha de finales de 1989 la mutua se dirigió a la Clínica Nuestra Señora de América comunicando que no continuaría anticipando el importe de los gastos de las empresas colaboradoras y las ILT. Se suprimió, por acuerdo de la Junta General del 25 de junio de 1990, el sistema de aportaciones extraordinarias de los mutualistas; la Mutua, en definitiva, ya no cobra derechos de registro a los mutualistas de régimen especial agrario.

En base a todo lo anterior, los inspectores de trabajo que ejercían la intervención propusieron a esta Secretaría General el levantamiento de la intervención temporal, lo cual se realizó en la fecha que conoce S. S.

El señor **PRESIDENTE**: Señor Peralta, tiene la palabra.

El señor **PERALTA ORTEGA**: Gracias, señor Jiménez, por los datos importantes y precisos que nos ha proporcionado sobre este caso concreto.

Después de oírle en relación con este tema, la verdad es que me permitiría poner en cuestión afirmaciones que realizaba usted en su anterior comparecencia sobre la perfección de los sistemas de control de la gestión de recursos de la Seguridad Social, indudablemente con criterios no propios de las entidades gestoras de la Seguridad Social, como es el caso de estas mutuas. Ha hecho usted referencia a que alguna de las irregularidades que motivaron la intervención temporal fueron detectadas en los años 1983, 1985 y 1986, y lo cierto es que no se corregían, se habían producido diversos requerimientos por parte de la Secretaría General de la Seguridad Social que habían sido desatendidos, y finalmente se tuvo que dar lugar a la intervención temporal por parte del organismo administrativo competente.

Yo me atrevería a decir que este tipo de irregularidades, en la medida en que conozco algo este tema por mi práctica diaria, desgraciadamente no son tan inusuales. El dato de que existen vinculaciones de hecho —se lo comentaba en la anterior comparecencia— entre las mutuas de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales con entidades aseguradoras de otros riesgos se desprende con toda evidencia de la misma denominación que tienen. El Fenix Mutuo es el número seis en el «ranking» de volumen de negocios de las mutuas; las cinco anteriores son MAPFRE, ASEPEYO, Mutua General, La Fraternidad y Mutua El Cyclops, que son nombres que a todos nos recuerdan otro tipo de entidades aseguradoras de riesgos distintos de los accidentes de trabajo, existiendo interrelaciones muy fuertes entre ellas. Usted ha puesto de manifiesto alguna de ellas —la misma confusión de nombre, la de que en ocasiones los domicilios sociales coinciden, etcétera—, pero no ha hecho referencia a otros datos que a nosotros nos consta que se están produciendo, en la realidad y que creo que sería útil abordar. Por ejemplo, el dato de que se comparten físicamente edificios por parte de entidades, entre ellas mutuas, junto con otras aseguradoras de riesgos distintos; el dato de que hay personal que presta servicios simultáneamente para actividades propias de la mutua de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales, así como para la cobertura de riesgos distintos de los accidentes de trabajo. Finalmente, le puedo hablar de otros datos publicados en los medios de comunicación relativos a otra de estas grandes mutuas, en este caso concreto un consorcio, porque así se denomina, que incluso tiene un banco, y dicen: Asimismo el banco utilizará la cartera de clientes de la aseguradora para la venta de productos financieros. Este tipo de actuaciones tan rentables y tan lógicas, desde el punto de vista puramente económico, se puede utilizar en relación con datos propios y exclusivos de la Seguridad Social por parte de estas entidades aseguradoras que no se limitan en la práctica sólo a la materia de accidentes de trabajo.

Por tanto, señor Jiménez, le agradezco los datos que nos ha proporcionado, y creo que sería bueno que hiciéramos todos una reflexión, así como las propias autoridades del

Ministerio, en relación con la situación real de las mutuas de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales. Son 300.000 millones de pesetas los que están en juego; es un volumen importante. Es el esfuerzo de muchos empleados de estas mutuas que han prestado un servicio adecuado a los trabajadores y, en definitiva, es interés de todos los trabajadores que las mutuas patronales funcionen lo mejor posible. Creo que los datos que nos ha proporcionado en relación con este tema concreto llevan a la conclusión de que se producen, si no lagunas legales, lagunas de hecho en la aplicación de esa legalidad. Los resultados finales que ha dicho, por ejemplo, la sanción de cuatro millones de pesetas, estoy seguro de que es una sanción notablemente inferior a los perjuicios reales que se causaron al patrimonio de la Seguridad Social como consecuencia de esas irregularidades tan importantes y tan repetidas, que han sido puestas de manifiesto por usted en el informe que nos ha proporcionado.

El señor **PRESIDENTE**: Tiene la palabra el señor Jiménez.

El señor **SECRETARIO GENERAL PARA LA SEGURIDAD SOCIAL** (Jiménez Fernández): Es cierto que la trayectoria de estas entidades se ha enmarcado en unos ámbitos legales que les permitían determinadas actuaciones. Desde 1983 hasta ahora, especialmente en los últimos años, ha habido una serie de normas aplicadas en función de lo aprobado por esta Cámara en las leyes de presupuestos —y no me refiero a la última reforma— que nos han permitido una mayor vigilancia y control que los que nos permitía la anterior legislación. De ahí muchas veces, la urgencia de introducirlo en la Ley de Presupuestos, porque tiene incidencia económica. Hace algún tiempo, no muy lejano, no estaban sujetas a auditorías. Después conseguimos que en los planes anuales de la auditoría de la Intervención General de la Seguridad Social se incluyesen las mutuas. Algunas de estas auditorías eran recurridas y no siempre nos daban la razón los tribunales. En una ley de presupuestos se introdujo después la obligatoriedad de la auditoría anual y, por último, abordamos con urgencia —siento que no esté la Diputada del Grupo Popular que antes preguntaba el porqué de la urgencia de esta reforma a través de la Ley de los Presu-

puestos Generales— los instrumentos legales para poder afrontar una gestión que cada vez iba adquiriendo un mayor volumen y que estaba afectando a la casi totalidad de los recursos que corresponden a las contingencias por acciones de trabajo.

Pues bien, todas esas actuaciones y la reforma que abordó esta Cámara en la Ley de Presupuestos de 1990 nos permiten tener un control tan riguroso —es mi contestación— para determinar todas las anomalías. Para tranquilidad de S. S. le diré que aspectos muy casuísticos y de pequeña importancia económica ha sido posible detectarlos en una mutua muy importante, tanto por los servicios de la Inspección de Trabajo como por la auditoría de la Intervención General de la Seguridad Social, que tienen capacidad para detectar las pequeñas o grandes irregularidades que puede cometer en la gestión una de estas entidades. Lo que nos faltaba era el instrumento coactivo y eficaz para hacer frente a la resolución de estas situaciones. La modificación aprobada en 1990 por esta Cámara nos permite, aparte de la intervención, la remoción de los responsables y de los gerentes, así como actuaciones bastante severas.

En consecuencia, para tranquilidad de S. S. le diré que la detección de todos los problemas suscitados en la gestión de esta Mútua por los servicios de la Inspección de Trabajo, así como por las auditorías, nos permite tener la tranquilidad de que se pueden detectar en cualquier otra mutua, y que la reforma realizada en el año 1990 nos permite disponer de instrumentos coactivos para corregir desviaciones, si se producen, en la gestión de estos recursos en aquellas mutuas donde se produzcan.

El señor **PRESIDENTE**: Muchas gracias, señor Jiménez.

Antes de levantar la sesión, comunico a SS. SS. que ha tenido entrada una petición de retirada de la comparencia del Director General del INSERSO, que tenía que verse en primer lugar en el orden del día de mañana, en escrito del Grupo Popular que era el solicitante. Por tanto, el orden del día de mañana empezará con el segundo punto, que es el de preguntas.

Se levanta la sesión.

Eran las doce y cincuenta y cinco minutos de la mañana.