

“La labor desarrollada por las mutuas en materia de control de la incapacidad temporal ha sido fundamental”



Octavio Granado Martínez

Nació en Burgos en 1959. Desde marzo de 2004 es Secretario de Estado de la Seguridad Social en el Ministerio de Trabajo e Inmigración y Secretario Federal de Economía y Empleo del PSOE. Fue senador desde 1983 hasta 2001. Licenciado en Filosofía y Letras y autor de diversas publicaciones sobre la provisión de servicios públicos en el sistema sanitario, la financiación de la sanidad, el fracaso escolar y la inserción laboral, la financiación de las Comunidades Autónomas y el sistema español de Seguridad Social, y lo que a él más le gusta decir, profesor de instituto.

Antes de nada, queremos expresarle nuestro agradecimiento por concedernos esta entrevista, la cual se realiza a falta de un poco más de un mes de las próximas elecciones generales convocadas para el 20 de noviembre, y en la que deseamos conocer las opiniones, no solo del actual Secretario de Estado, sino las de uno de los mayores expertos en el Sistema de Seguridad Social español.

Entrevista realizada por Mutua MAZ

Sr. Secretario de Estado: Teniendo en cuenta que el Gobierno estableció el crecimiento del PIB en el 1,3 y el Banco de España dice que será del 0,8; que la afiliación a la Seguridad Social, aunque está dando resultados netos positivos, parece que lo que constata es una situación de estancamiento en el empleo; que según las fuentes parece que hay signos positivos o que la falta de los de carácter negativo hace pensar que eso es positivo, ¿qué opinión y previsión tiene sobre la situación y la evolución del mercado de trabajo, pues, no en vano, del crecimiento en la contratación y afiliación de trabajadores a la Seguridad Social dependen los principales recursos económicos de las Mutuas?

El cuarto trimestre va a ser peor de lo previsto para España y para el resto de países europeos que hace difícil, inmersos como estamos en una política de ajuste fiscal necesaria pero estricta, la recuperación del mercado de trabajo. Los datos de afiliación nos indican que el ajuste se está produciendo ahora en el sector público y se mantiene la caída en la construcción, mientras la Industria se mantiene relativamente estable y hay un mejor comportamiento en los servicios.

El sistema público de pensiones de nuestro país, ¿goza de buena salud?

La Seguridad Social ha soportado con superávit cuatro años de profunda crisis económica, mientras los sistemas de previsión social de países de nuestro entorno arrojaban números rojos. La contención de gastos no vinculados directamente a prestaciones ha sido una línea de actuación que hemos seguido, tanto en los años de bonanza económica de la anterior legislatura, como en las dificultades vividas en la presente legislatura, en que se ha

acentuado la contención de los gastos corrientes y de personal, combinada con un uso de las nuevas tecnologías que ha reportado importantes ahorros al sistema, que ciframos en 90 millones de euros al año y un 58% de la reducción del gasto en los últimos años. Esta gestión permite que, aún en momentos de grave dificultad como los que atravesamos, el sistema de Seguridad Social vuelva a cerrar el ejercicio 2011 con superávit en sus cuentas.

En la entrevista que hace casi un año realizamos a Miguel Ángel Díaz Peña, Director General de Ordenación de la Seguridad Social, para mutuamente, él afirmaba que el mutualismo no necesitaba un cambio de modelo, y sí de la introducción de mejoras en la administración de las Mutuas y en la gestión económica, así como posibles modificaciones de la vía de financiación de las prestaciones que se vienen atendiendo. Transcurrido ese periodo de tiempo, en el que, por ejemplo, hemos sido testigos, por primera vez, de la negociación que sobre la función de dichas entidades han mantenido la CEOE y las Centrales Sindicales en la mesa de la Negociación Colectiva, ¿cómo contempla el Secretario de Estado el futuro de las Mutuas?

Coincido plenamente con el Director General de Ordenación de la Seguridad Social en que no es necesario un cambio del modelo de colaboración de las mutuas en la gestión de la Seguridad Social, así como con la necesidad de introducir mejoras en la administración y gestión económica de las mutuas, y en esa línea llevamos trabajando los casi ocho años transcurridos de las dos últimas legislaturas, como puede atestiguar el BOE y la reestructuración llevada a cabo en el sector.

En cuanto al futuro de las mutuas estará despejado, siempre que se mantenga y se intensifique, sin bajar nunca la guardia, la línea de mejora emprendida, con el objetivo último de obtener la máxima eficacia y eficiencia de los recursos públicos que gestionan.

El escenario futuro del sector que el Ministerio siempre ha tenido en mente, ¿pasa por una alta concentración de las mutuas, como está ocurriendo con las cajas y otros sectores? En caso afirmativo, ¿cómo cree que podría afectar ese modelo a las ventajas competitivas que cada una de las mutuas puede aportar a la sociedad?

“El cuarto trimestre va a ser peor de lo previsto para España y para el resto de países europeos”

Indudablemente, la búsqueda de la gestión más eficiente pasaba por la disminución de la atomización existente en el sector y de las grandes diferencias entre unas y otras entidades. De ahí que se hayan buscado fórmulas asociativas que persiguen equilibrar y corregir en lo posible los problemas apuntados, a la vez que



posibilitan esa gestión más eficiente a través de la puesta en común de los medios de las mutuas partícipes. Y, por supuesto, sin que esa mayor concentración tenga por qué afectar a la calidad de las prestaciones que se dispensan, que se beneficiará, por el contrario, de las mayores posibilidades que ello permite.

¿Estaría de acuerdo con la sensación que hay extendida dentro del sector de que siendo las mutuas una las partes del Sistema de Seguridad Social que más excedentes aporta, el modelo tiene los días contados y no termina de valorarse su función?

Como ya he señalado, no comparto esa sensación de que el modelo de colaboración tiene los días contados, y prueba de ello son los nuevos campos que se han abierto a esa colaboración. Ahora bien, insisto en la necesidad de seguir profundizando en esas mejoras en la gestión y administración de las mutuas, que contribuyan a una mejor valoración de las funciones que desarrollan.

Enlazando con ese sentimiento de falta de valoración, el pasado mes de julio, el Ministro de Trabajo e Inmigración, Valeriano Gómez, en declaraciones a Cuadernos de Información Económica de la Fundación de las Cajas de Ahorros (Funcas), destacó la labor realizada por la Seguridad Social en los últimos años para combatir el absentismo de larga duración, lo que a su vez ha recortado el gasto de la incapacidad temporal. Siendo las Mutuas parte del Sistema, ¿se puede afirmar que la labor desarrollada por ellas en ese ámbito ha sido fundamental para alcanzar esos resultados?

Indudablemente, la labor desarrollada por las mutuas en materia de control de la incapacidad temporal ha sido fundamental, no sólo por el volumen que asumen, que rebasa con creces el 60% del total, sino también por su eficacia, que ha supuesto, como señalaba el titular del Departamento, una notable disminución del absentismo y un considerable recorte en el gasto de esta prestación.

En esas mismas declaraciones, el Ministro reconocía la complejidad del problema existente con las bajas de corta duración injustificadas, porque es difícil diferenciarlas de aquellas que sí son justificadas. ¿Cree Vd. que sería positivo y necesario para el sistema una mayor intervención de las mutuas en el control del absentismo? ¿Cómo visualiza el Secretario de Estado esa participación?

En relación con esta materia, el proyecto de Real Decreto por el que se regula la prestación de servicios sanitarios y de recuperación por las mutuas de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales de la Seguridad Social, actualmente en trámite, contempla la participación de las mutuas en el asesoramiento y desarrollo de planes de prevención de la enfermedad profesional, de la enfermedad del trabajo y de reducción de procesos de incapacidad temporal por contingencias. Así como, en la elaboración de procesos y protocolos de reincorporación al trabajo y reubicación y rediseño de los puestos de trabajo, con la colaboración de la empresa, sus servicios de prevención y la participación de los representantes de los trabajadores.

Además, cuando concurren las circunstancias de riesgo para la salud, patologías crónicas o bajas reiteradas, las mutuas, con conocimiento de la empresa y consentimiento del trabajador,

“Las mutuas, con conocimiento de la empresa y consentimiento del trabajador, podrán participar en el diagnóstico precoz, el tratamiento y los procesos de rehabilitación necesarios para la reincorporación al trabajo”



podrán participar en el diagnóstico precoz, el tratamiento y los procesos de rehabilitación necesarios para la reincorporación al trabajo.

Partiendo del principio de que la cuota de cotización por contingencias profesionales a la Seguridad Social debe ajustarse a los costes de las prestaciones y de su gestión, ¿cómo cree que las mutuas pueden alcanzar el equilibrio necesario entre la gestión eficiente de sus recursos y los ajustes o reducciones en las cotizaciones profesionales que se pueden derivar de la coyuntura económica?

La cotización por contingencias profesionales está relacionada con la siniestralidad de las actividades económicas, ocupaciones o situaciones incluidas en la tarifa de primas para dicha cotización, que ha ido evolucionando en función de la siniestralidad indicada, y por supuesto, sin perder nunca de vista el coste de las prestaciones a las que hay que hacer frente con tales cotizaciones, de manera que sea posible mantener en todo momento el

necesario equilibrio al que se refiere, con independencia de la coyuntura económica.

Si nos lo permite como ejemplo de la gestión económica de una de las prestaciones que tenemos adjudicadas las mutuas, ¿entiende que deberían ser revisadas las tarifas en caso de que la aportación de los autónomos para la prestación de cese involuntario de actividad sea insuficiente?

Parece prematuro hablar de una revisión de las tarifas de una prestación que todavía no ha cumplido un año de vigencia y que, por tanto, es preciso comprobar cómo se comporta.

Tras la incorporación a las prestaciones que atienden las mutuas de las derivadas de la situación de embarazo y lactancia, la prestación económica por cuidado de menores afectados por cáncer u otra enfermedad grave, y nuevos colectivos a proteger como el régimen especial de empleadas del hogar, en su opinión ¿quedaría alguna nueva prestación o colectivo a incorporar a la acción protectora de las mutuas?

A lo largo de estas dos legislaturas hemos dado respuesta a reivindicaciones históricas como la integración en el Régimen General de los agricultores por cuenta ajena y las Empleadas de Hogar y también hemos ampliado la protección a colectivos que, aunque minoritarios como es el caso de la prestación económica por cuidado de menores afectados por cáncer, era urgente dar respuesta. El sistema de Seguridad Social se va adaptando a los cambios sociales y responde a las demandas que se le plantean, porque eso es lo que lo hace efectivo y apreciado por los ciudadanos.

En la entrevista antes mencionada al Director General de Ordenación de la Seguridad Social, Miguel Ángel Díaz Peña, éste hacía referencia al modelo alemán en el que las empresas no pueden elegir la mutua para la protección de sus trabajadores, no pudiendo afirmar por ello que tengan menos derechos que las españolas. En esa línea, y ante la llegada del fin de la moratoria que amplía el plazo de vigencia de los convenios de uno a tres años, ¿cree que el Proyecto de Real Decreto que modifica el Reglamento general sobre colaboración de las mutuas con la Seguridad Social mantiene el equilibrio que se entiende tiene

que haber entre respetar la libre elección de mutua por parte de la empresa, y la prioridad deseada por el Ministerio de que las Mutuas dediquen sus esfuerzos a la mejora constante en la gestión de las prestaciones que atienden, y en la búsqueda de la excelencia?

Una vez más coincido con el Director General de Ordenación de la Seguridad Social en que la libertad de opción empresarial por una mutua en los términos que recoge nuestra normativa no equivale necesariamente al disfrute de unos mayores derechos.

En cualquier caso, la positiva experiencia de la actual moratoria, avalada por la sentencia de 22 de febrero de 2011, de la Sala de lo Contencioso-Administrativo del Tribunal Supremo, por la que se desestimaba el recurso interpuesto por CEOE contra el Real Decreto 38/2010, de 15 de enero, en el que se establecía dicha moratoria, aconseja buscar, de cara al futuro, la fórmula que compagine el mayor grado de libertad empresarial deseable con la estabilidad del sector, igualmente deseable.

“El sistema de Seguridad Social se va adaptando a los cambios sociales y responde a las demandas que se le plantean”

Según la disposición transitoria quinta de la Ley 30/2010 de presupuestos generales del estado para 2011, que afecta a todas las mutuas de accidentes de trabajo de la Seguridad Social, las Mutuas han procedido a cancelar sus reservas de obligaciones inmediatas y de estabilización, así como las estatutarias y el fondo de asistencia social de accidentes de trabajo, traspasando el importe de las mismas a una única reserva de contingencias profesionales. Si la definición y establecimiento de los límites de dicha reserva y de la de estabilización por contingencias comunes se realiza mediante el correspondiente desarrollo reglamentario, en su opinión, ¿cuál es el futuro previsto para esa única reserva en ese desarrollo reglamentario, y qué consecuencias puede tener para la estabilidad financiera de las Mutuas?

Este es uno de los aspectos fundamentales del proyecto de real

decreto, cuya tramitación está muy avanzada y que servirá para reforzar la estabilidad financiera de las Mutuas. El decreto regula la constitución de la reserva de estabilización por contingencias profesionales, cuyo destino es corregir las posibles desigualdades de resultados económicos entre los diferentes ejercicios y cuya cuantía mínima se fija en el 30% de la media anual de las cuotas percibidas en el último trienio por la mutua y por las expresadas contingencias. Igualmente se regula la afectación del resultado económico positivo anual obtenido por las mutuas en su gestión de las referidas contingencias, que habrá de destinarse en primer lugar a la dotación de la indicada reserva y cuyo exceso se adscribirá a los fines generales de prevención y rehabilitación, mediante su ingreso en la cuenta especial del Fondo de Prevención y Rehabilitación.

Desde su conocimiento del sector, ¿dónde residen las capacidades distintivas de las Mutuas?

En relación con este tema, hay que atacar de raíz la idea, desgraciadamente muy extendida, de que una mal entendida competencia entre mutuas hace que se establezcan diferencias a la hora de conceder las prestaciones cuya dispensación les está encomendada, cuando, por imperativo legal, las mutuas tienen que conceder tales prestaciones en iguales términos y con el mismo alcance que las entidades gestoras con las que colaboran. Esta forma de actuar tiene bastante que ver con la captación o fidelización de empresas asociadas a la que conducía esa, repito, mal entendida competencia.

En consecuencia, las capacidades distintivas de las mutuas deberían residir en la calidad de los servicios que prestan, que no tiene por qué ser individual de cada mutua, sino que puede concurrir en entidades más amplias de las que aquéllas forman parte, o incluso en todo el sector, porque no hay que olvidar que se trata de un servicio público que se presta con recursos de tal carácter.

A su juicio, ¿el componente empresarial en la gestión de las mutuas ha podido ser clave para el alto rendimiento y eficacia que han demostrado durante décadas?

No cabe duda de que la naturaleza jurídica de las mutuas ha

supuesto una mayor flexibilidad en su actuación, y ello ha permitido un rendimiento y eficacia bastante aceptables, como lo demuestra el aumento de los cometidos que les han sido encomendados. Pero ello ha de ser compatible con la necesidad de controles en relación con la eficacia y la eficiencia en su actuación, teniendo en cuenta la naturaleza de los recursos públicos que gestionan.

“Las capacidades distintivas de las mutuas deberían residir en la calidad de los servicios que prestan”



Entrando a valorar los últimos recortes presupuestarios en materia de personal, ¿cree que han podido mermar nuestra capacidad de ser competitivos en el mercado del personal sanitario, afectando claramente a la calidad del servicio que podemos dar a nuestros trabajadores protegidos? ¿Cómo podríamos salvar dicha situación?

Como no podía ser menos, teniendo en cuenta la necesaria calidad en la dispensación de las prestaciones a la que se alude anteriormente, las restricciones en materia de contratación que se señalan en la resolución de esta Secretaría de Estado de 15 de marzo de 2011 exceptúan expresamente al personal sanitario propiamente dicho. Además, este tema de la calidad en la prestación de la asistencia sanitaria también está presente en el proyecto de real decreto por el que se regula la prestación de

servicios sanitarios y de recuperación por las mutuas de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales de la Seguridad Social al que antes aludíamos.

¿Considera que dicha situación se verá agravada por el régimen de incompatibilidades recogido en el proyecto de la Orden de prestaciones sanitarias para el personal de Mutuas que supone aplicar un régimen más amplio que el regulado para los funcionarios en la Ley 53/1984?

En relación con el tema de incompatibilidades, el proyecto de real decreto sobre asistencia sanitaria antes mencionado ha restringido los supuestos de incompatibilidad que se recogían en el proyecto de Orden anterior y, además, se remite, en cuanto al personal sanitario, al régimen de incompatibilidades vigente en la Comunidad Autónoma en la que desarrollen tales actividades, con el fin de permitir a dicho personal acogerse a la excepción de la regla general de incompatibilidad que rige en algunas comunidades.

El borrador del Proyecto de Orden Ministerial por el que se regula la prestación de servicios sanitarios y de recuperación por las mutuas de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales que está elaborando el Ministerio de Trabajo e Inmigración, estima que el 20 por ciento de las actuaciones asistenciales derivadas de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales se está realizando con recursos ajenos a las mutuas. ¿Qué criterio tiene el Ministerio en éste ámbito?

subsidiariamente y cuando tales servicios no existan o no reúnan las condiciones de suficiencia necesarias, podrá recurrirse al concierto con medios privados.

Por otro lado, recientemente la Federación Nacional de Clínicas Privadas ha cifrado en 300 millones de euros el descenso máximo de facturación que supondría para las clínicas y hospitales privados la aplicación de dicho proyecto, añadiendo que para las Mutuas representaría unas pérdidas de entre 300 y 600 millones de euros por tener que aumentar la concertación con los hospitales públicos, centros con un coste superior entre un 100 y 200% al sector privado, con el agravante del aumento de la duración de las bajas laborales como consecuencia de dicha medida. Si es así, que parece que podría suceder, ¿qué nos puede aclarar sobre el asunto?

Aun cuando la noticia sobre el descenso de facturación que supondría para el sector privado la aplicación del proyecto de real decreto sobre asistencia sanitaria podría tener cierto tinte interesado, hay que señalar que resulta un tanto prematura su cuantificación y que, en cualquier caso, no sería de recibo que el sector público, al que pertenecen las mutuas, concertase la asistencia sanitaria con clínicas y hospitales privados existiendo subocupación y excedentes de capacidad en otras mutuas y en hospitales públicos, a los que, como he indicado anteriormente, habría que acudir en primer lugar para cubrir las necesidades existentes. En cuanto al coste superior y al aumento de duración de las bajas laborales, que

“No sería de recibo que el sector público, al que pertenecen las mutuas, concertase la asistencia sanitaria con clínicas y hospitales privados existiendo subocupación y excedentes de capacidad en otras mutuas”

Hay que remitirse, en relación con esta cuestión, a las previsiones que contiene el proyecto de real decreto sobre asistencia sanitaria antes aludido, con arreglo al cual las mutuas deberán cubrir sus necesidades preferentemente mediante el recurso a los medios disponibles de otras mutuas o de los servicios públicos de salud y,

también presenta un cierto matiz interesado, existen vías, como las tarifas, para dar solución a estos hipotéticos problemas.

Distintas enmiendas expuestas por los principales grupos parlamentarios en junio pasado, proponen reformar el marco

normativo de aplicación a las Mutuas en el plazo máximo de seis meses, ¿qué nos puede adelantar sobre dicha reforma en aspectos como la naturaleza asociativa, empresarial y privada de su actividad; la garantía de su capacidad organizativa, económica y presupuestaria; la autonomía de gestión respecto de sus medios materiales y humanos, estando regulado su personal por la legislación laboral y el convenio colectivo de aplicación, etc.

La respuesta a gran parte de las cuestiones que plantea la disposición adicional decimocuarta de la Ley 27/2011, de 1 de agosto, sobre actualización, adecuación y modernización del sistema de Seguridad Social. La Ley da un plazo de un año al Gobierno y a los agentes sociales para abordar una reforma del marco normativo de las Mutuas. Se establece que los criterios y finalidades de esta reforma son garantizar su función de entidades colaboradoras en la gestión de la Seguridad Social en el ámbito de las contingencias de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales, de la prestación de incapacidad temporal por contingencias comunes, y del cese de actividad de los trabajadores autónomos.

En segundo lugar, asegurar el carácter privado de las Mutuas y proteger la libertad de elección de Mutua, sin perjuicio del control y tutela que debe desarrollar la Administración, atendiendo a su condición de entidades colaboradoras de la Seguridad Social.

En tercer lugar, garantizar una gestión eficiente y transparente, que contribuya a la solidez y mejora del Sistema de Seguridad Social, y promover la participación de las organizaciones empresariales y sindicales en los órganos de supervisión y control.

“La naturaleza jurídica de las mutuas ha supuesto una mayor flexibilidad en su actuación, y ello ha permitido un rendimiento y eficacia bastante aceptables”

