

REFORMA DE LAS MUTUAS COLABORADORAS DE LA SEGURIDAD SOCIAL Y DE LA GESTIÓN DE LA INCAPACIDAD TEMPORAL

Un Proyecto de Ley define la naturaleza jurídica y el funcionamiento de estas entidades que se denominarán Mutuas Colaboradoras de la Seguridad Social.

La estructura interna de las Mutuas se regulariza, en especial, la figura del presidente; se definen las retribuciones del personal directivo y las funciones del gerente.

En cuanto a la Incapacidad Temporal, las Mutuas podrán hacer propuestas de alta que resolverán los Servicios Públicos de Salud en cinco días y, en caso de desacuerdo, el Instituto Nacional de la Seguridad Social en cuatro días. El Consejo de Ministros ha aprobado un plan integral de medidas de reforma de las Mutuas colaboradoras de la Seguridad Social y de la gestión de la Incapacidad Temporal, en el marco de lo establecido en el Programa Nacional de Reformas.

Este plan se compone de la remisión a las Cortes Generales de un Proyecto de Ley por el que se modifica el texto refundido de la Ley General de la Seguridad Social en relación con el régimen jurídico de las Mutuas de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales de la Seguridad Social, y del Real Decreto que regula determinados aspectos de la gestión y control de los procesos de Incapacidad Temporal en el primer año de duración.

Esta nueva regulación afecta, por un lado, a las mutuas en su integridad, es decir, naturaleza, gobernanza, régimen económico, responsabilidades y funciones, etcétera, y, por otro lado, a determinados aspectos de la gestión de la prestación por Incapacidad Temporal, proporcionando unidad de criterio y facilitando la coordinación entre la Administración de la Seguridad Social, las entidades colaboradoras que a partir de ahora pasan a denominarse Mutuas Colaboradoras de la Seguridad Social, y los Servicios Públicos de Salud.

Transparencia en los órganos de gobierno y participación

El Proyecto de Ley modifica el régimen jurídico de las Mutuas y establece la nueva denominación como Mutuas Colaboradoras de la Seguridad Social, al tiempo que aclara la naturaleza jurídica pública de los recursos económicos que financian a las Mutuas y de las prestaciones que dispensan.

Con la nueva regulación, cargos, sueldos, contratos y cualquier otro mecanismo de funcionamiento estarán regulados por una norma que delimita claramente cuáles deben ser las funciones de presidente y gerente; cuantifica los sueldos de los miembros directivos de la mutua y articula la participación de los agentes sociales, incluidos los autónomos, en las

comisiones de control y seguimiento de las mutuas. Esta comisión será informada permanentemente de la gestión que realiza cada entidad y propondrá medidas para mejorarla si se diera el caso.

Para garantizar la transparencia de la gestión, se prohíbe a los miembros de las Juntas Directivas, de las Comisiones de Control y Seguimiento, de las Comisiones Especiales y a los directivos celebrar con la Mutua contratos de obras, servicios o suministros, salvo las excepciones establecidas. La prohibición se extiende a los parientes de aquellos y a las empresas participadas desde el 10 por 100 -frente al 25 por 100 actual- o en las que cualquiera de ellos sea directivo.

Asimismo, la norma establece que las Mutuas dispondrán de plazo hasta el 31 de marzo de 2015 para vender el 100 por 100 de su participación en las sociedades mercantiles de prevención constituidas por las Mutuas.

Mayor control de las reservas

Por otra parte, el nuevo Proyecto de Ley reforzará el control sobre los fondos que gestionan las mutuas y extremará también los controles sobre estas entidades, ya que son entidades privadas que gestionan recursos y prestaciones públicas.

En cuanto a las reservas y los excedentes, el texto normativo define el destino del excedente resultante de las cotizaciones destinadas a cada una de las contingencias -comunes y profesionales-, una vez descontadas las reservas correspondientes.

Cese en la actividad más asequible

Las Mutuas Colaboradoras de la Seguridad Social gestionan también la prestación por cese en la actividad de los trabajadores autónomos. Hasta ahora, el procedimiento se había mostrado muy complicado lo que hacía que el número de beneficiarios fuera muy reducido.

El Proyecto de Ley simplifica los trámites para el acceso a esta prestación por la que cotizan los trabajadores autónomos. Entre otras modificaciones, se elimina el requisito de proteger obligatoriamente las contingencias profesionales; reduce al 10 por 100 en un año el nivel de pérdidas por motivos económicos, técnicos, organizativos o de producción (antes, el 30 por 100 en un año o el 20 por 100, en dos); se mejoran los medios de prueba que se pueden utilizar y el tipo de cotización se adaptará en las leyes de Presupuestos anuales y oscilará entre el 2,2 y el 4 por 100.

INCAPACIDAD TEMPORAL

La prestación por Incapacidad Temporal es el subsidio que recibe el trabajador cuando por razón de enfermedad o accidente común o profesional se ve imposibilitado temporalmente para desempeñar su trabajo habitual. En este sentido, las normas aprobadas hoy tratan de mejorar los niveles de eficacia y transparencia en el procedimiento desde su inicio.

Las Mutuas Colaboradoras de la Seguridad Social podrán actuar desde el primer día de la baja laboral. Cuando consideren -con la información clínica de que dispongan- que el beneficiario podría no estar impedido para el trabajo, tendrán la posibilidad de formular propuestas motivadas de alta médica dirigidas a la Inspección Médica de los Servicios Públicos de Salud. Las Mutuas comunicarán simultáneamente al trabajador afectado y al Instituto Nacional de la Seguridad Social (INSS), para su conocimiento, que se ha enviado la mencionada propuesta de alta.

Emisión o denegación del alta

La Inspección Médica de los Servicios Públicos de Salud deberá comunicar a la Mutua y al INSS, en un plazo máximo de cinco días hábiles, la emisión del alta o su denegación. En el caso de que el Servicio Público de Salud desestime la propuesta de alta de la Mutua o no conteste en forma y plazo, la Mutua podrá solicitar el alta al INSS, que deberá contestar en un plazo de cuatro días.

En este sentido hay que matizar que el Real Decreto que se incluye en este paquete normativo, relativo a la regulación de determinados aspectos de la Incapacidad Temporal en los primeros 365 días, se establece un régimen transitorio en cuanto a los plazos de contestación durante los seis meses siguientes a la entrada en vigor, a la espera de que la futura Ley de Mutuas culmine su tramitación parlamentaria y entre en vigor. En el caso de los Servicios Públicos de Salud, será de once días, mientras que para el INSS serán ocho.

Por tanto, serán siempre los facultativos de los Servicios Públicos de Salud o del Instituto Nacional de la Seguridad Social quienes tengan la última palabra para que los trabajadores se reintegren a su puesto de trabajo, una vez restablecidos.

De acuerdo con lo aprobado en la Ley de Presupuestos Generales del Estado para 2014, se regula expresamente la posibilidad de suspender la prestación cautelarmente cuando el trabajador no se presente a un reconocimiento médico. Si en el plazo de cuatro días no ha justificado debidamente la ausencia, se extinguirá la situación de Incapacidad Temporal. De esta forma, si la ausencia ha sido por causa justificada, no se extingue automáticamente la prestación como ocurría previamente a la modificación.

Base de datos

Además, los informes y resultados de las pruebas efectuadas se incorporarán a la base de datos de los Servicios Públicos de Salud y pasarán a formar parte del historial clínico del paciente.

De esta forma, se coordinarán mejor con el médico del sistema público de salud.

La reducción de plazos y la colaboración entre las mutuas, sistemas públicos de salud y Administración de la Seguridad Social tendrá como resultado una protección más completa de la salud de los trabajadores, un beneficio para las empresas y ahorro de costes para el Sistema.

Por otra parte, con el objetivo de potenciar el aprovechamiento de los centros asistenciales adscritos a las Mutuas, la norma facilita su utilización por los Servicios Públicos de Salud, por las Entidades Gestoras y por otras Mutuas Colaboradoras de la Seguridad Social. Los ingresos que obtengan por esta actividad generarán crédito en el presupuesto de gastos de la Mutua que preste el servicio, en los conceptos correspondientes a los gastos de la misma naturaleza.

Incapacidad Temporal en los primeros 365 días

El paquete normativo contempla, asimismo, ajustes y modificaciones que afectan a la prestación de la baja laboral en los primeros 365 días, a través del Real Decreto que regula determinados aspectos de la gestión y control de los procesos de Incapacidad Temporal en el primer año de duración.

Uno de los aspectos más destacados es la reducción de cargas burocráticas al modificarse la periodicidad de los partes de confirmación de baja. Además, favorecerá a los trabajadores y sus familiares, que no deberán desplazarse al centro de salud cada siete días para recoger dichos partes, sino que estará ajustado a la previsión del seguimiento clínico. También favorece a la empresa, ya que reduce las cargas de tramitación de la confirmación de la baja del trabajador.

A partir de ahora, el parte de confirmación se extenderá de acuerdo a la duración estimada por el médico:

- Hasta cinco días de baja, se podrá expedir el parte de baja y de alta en la misma visita médica
- Entre cinco y treinta días de baja, cada catorce días
- Entre treinta y uno y sesenta días de baja, cada veintiocho días
- En procesos de larga duración, más de 61 días, la confirmación se expedirá cada 35 días.

Por otra parte, será obligatorio que en los partes de confirmación conste la duración probable de la Incapacidad Temporal y la fecha del nuevo reconocimiento médico. Ello permitirá al empresario y trabajador tener una previsión del proceso.

Los médicos dispondrán de tablas de duración estándar por patologías que tienen en cuenta la enfermedad que padece el trabajador, su edad y la actividad laboral que realiza.

Transmisión de datos

El Real Decreto incluye también la regulación de la transmisión diaria por vía telemática de los partes de baja y alta desde los Servicios Públicos de Salud de las Comunidades Autónomas al INSS y de este organismo a las Mutuas, cuando sean responsables de la protección del trabajador.

De esta forma, el control se efectuará desde el primer día de la baja por Incapacidad Temporal.

La nueva regulación hará posible el control desde el primer momento de las deducciones que de esta prestación hacen las empresas al ingresar las cuotas de la Seguridad Social. De esta forma, se da cumplimiento a la recomendación del Tribunal de Cuentas en su último informe sobre gestión y control de la Incapacidad Temporal.

Finalmente, se potenciará la colaboración en sus distintos aspectos con los Servicios Públicos de Salud de las Comunidades Autónomas para el control de la prestación por Incapacidad Temporal.

SAP Sindicato Administración Pública