

El Gobierno logra el apoyo de CiU y PNV para aprobar la ley

Empleo ahorrará 500 millones con la reforma de las mutuas

R. D. G.
18-12-2014

El Congreso de los Diputados aprobó hoy de manera definitiva la nueva Ley de Mutuas que modifica el régimen jurídico de estas sociedades, de forma que pasarán a denominarse entidades colaboradoras con la Seguridad Social. El Ejecutivo logró que, después de las enmiendas introducidas en el Senado, la norma fuera respaldada además de por el PP, por CiU y el PNV y anunció que su entrada en vigor será efectiva el próximo 1 de enero.

Entre los cambios más importantes que contempla la norma destaca la mayor capacidad que tendrán los médicos de las mutuas en la gestión de las bajas laborales. Así, estos facultativos podrán realizar propuestas de alta que resolverán los servicios públicos de salud en cinco días y, en caso de silencio o desacuerdo, los médicos de la inspección del Instituto Nacional de la Seguridad Social (INSS) deberán pronunciarse en un plazo máximo de cuatro días.

No obstante, desde julio pasado que fue aprobada la reforma de la Ley General de la Seguridad Social se había establecido un régimen transitorio por el que el plazo que tienen los médicos del sistema público para contestar a las propuestas de alta de los facultativos de las mutuas es de 11 días y el INSS cuenta con otros ocho días para resolver si no hay acuerdo. Estas medidas tratan de agilizar y controlar más de cerca las bajas por incapacidad temporal (IT), cuyo gasto anual para las arcas públicas asciende a unos 3.900 millones de euros.

De hecho, el Ejecutivo calcula que la reducción en los plazos medios de las bajas laborales que espera que provoque este nuevo marco ahorrará unos 300 millones a la Seguridad Social, cantidad que se elevará a 500 millones con las medidas de mejora que introduce también la reforma en el funcionamiento de estas entidades.

Otra de las novedades importantes es la reducción de las cargas burocráticas que soportan los trabajadores que causan baja, ya que el parte de confirmación de su incapacidad temporal no tendrá que ser recogido en el médico y remitido a su empresa cada siete días, tal y como venía ocurriendo hasta ahora. Los nuevos plazos estarán ajustados a la previsión del seguimiento clínico que tenga su dolencia. Empleo defiende que la medida no solo beneficia a los trabajadores, sino también a médicos y empresas, ya que reduce las cargas de tramitación de los partes de baja del empleado.

Al margen de la nueva gestión de la IT, las enmiendas que se introdujeron en el Senado a la Ley de Mutuas afectan sobre todo al nuevo sistema retributivo de la cúpula directiva de estas sociedades. Finalmente, esos sueldos no estarán referenciados a los salarios de los directores gerentes de entidades gestoras y servicios comunes de la Seguridad Social, sino que estarán topados por el mismo régimen que el resto de directivos del sector público empresarial.

Dicho régimen, que data de 2012, establece límites de 55.000, 80.000 y 105.000 euros como retribuciones básicas, según los tres tipos de mutuas que existen, en función del número de trabajadores o su volumen de negocio. Esa división se utilizará para fijar el número máximo de ejecutivos que podrán tener.

Límites en las retribuciones y gestión de las quejas

El texto aprobado amplía el listado de las aportaciones prohibidas para las Mutuas sin permiso del Ministerio, sumando a los planes de pensiones, los seguros colectivos que instrumenten compromisos por pensiones o los planes de previsión social empresarial.

Asimismo, las primas periódicas también quedarán sujetas a los límites para el sector que se fijen en los Presupuestos del Estado, lo mismo que las aportaciones de otra naturaleza. No obstante, se introduce una nueva disposición para que "excepcionalmente" el personal facultativo al servicio de las mutuas pueda percibir unas retribuciones por encima del límite total fijado para el director gerente con el objetivo de que las mutuas puedan "prestar unos servicios médicos más especializados".

Con respecto a las quejas y reclamaciones, el Senado introdujo una previsión para obligar a las mutuas a tener que darles contestación directa y comunicar tanto las quejas que reciban como la respuesta dada al órgano de dirección y tutela.

Asimismo, la Comisión de Control y Seguimiento, donde están representados los agentes sociales, dispondrá periódicamente de los informes sobre litigiosidad, reclamaciones y recursos, así como todos los requerimientos que hayan realizado los órganos de supervisión y dirección y tutela, junto con la información sobre su cumplimiento. Este ente elaborará además un informe anual de recomendaciones. En cuanto a las reservas, finalmente se permite que del 20% restante tras dotar el Fondo de Contingencias Profesionales con los excedentes de la gestión se pueda repartir a partes iguales entre la Reserva de Asistencia Social, que servirá para pagar prestaciones de asistencia social autorizadas, y la Reserva Complementaria, que en el proyecto original se llevaba la totalidad de estos excedentes.