

MUTUEN LEGE PROIEKTUARI BURUZKO BALORAZIOA

Hainbat hilabetez iragarri eta iragarri aritu ondoren, 2014ko uztailaren 18ko Ministroen Kontseiluak Mutuen Lege Proiektua onetsi zuen.

Egia esan, bi testu onetsi ziren:

- Batetik, Gizarte Segurantzaren Lege Orokorren testu bategina aldatzeko Lege Proiektu bat, Gizarte Segurantzako Lan Istripu eta Lanbide Gaixotasunen Mutuen araubide juridikoari dagokionean.
- Bestetik, aldi baterako ezintasunaren prozesuak lehen urtean kudeatu eta kontrolatzeko hainbat alderdi arautzen dituen Errege Dekretua.

Inolako zalantzarik gabe, bi testuek dakartzaten aldaketak beste urrats bat dira osasunaren sistema publikoa pribatizatzeko bidean (urteak dira prozesu hori hasi zenetik) eta mutuei botere handiagoa eman zaie.

ERREFORMAREN EDUKI NAGUSIAK

Hona hemen zein liratekeen erreformaren eduki nagusiak:

1.-Mutuen izena aldatu da; horrela, "Lan Istripu eta Lanbide Gaixotasunen Mutuak" izatetik "Gizarte Segurantzaren Mutua Kolaboratzaileak" izatera igaro dira.

2.- Lege proiektuan hainbat xedapen bildu dira **mutuen gobernu eta parte-hartze organoen gardentasun handiagoa bermatze aldera**. Horrela, presidentearen eta kudeatzailearen eginkizunak mugarritu dira, mutuako zuzendarien soldatak kuantifikatu ditu eta, era berean, gizarte eragileen parte-hartzea egituratu du mutuen kontrol eta jarraipen batzordeetan.

Halaber, arauak ezarri du mutuek 2015eko martxoaren 31ra arteko epea izango dutela haiek berek eraturako prebentzio zerbitzuetan duten partaidetzaren % 100 saltzeko.

3.-Mutuek kudeatzen dituzten diruei buruzko kontrola arautu da. Erreserbei eta soberakinei dagokienez, arauak definitu du zertara bideratuko den gertakizun bakoitzera -arruntak zein profesionalak- bideratutako kotizazioen ondoriozko soberakina, behin kasuan kasuko erreserbak deskontaturik. Xedea erreserbak metatzeko aukera mugatzea da.

Kapitulu honetan, mutuetako zuzendarien erantzukizuna arautua dago, kudeaketa txarra izanez gero.

4.- Ezabatu da langile autonomoei gertakizun profesionalak nahitaez babesteko betebeharra, hau da, "jarduera etetea" esaten zaiona.

5.- Aldi baterako ezintasunari dagokionez, mutuek botere handiagoa izango dute kontrola egiteko, jarraipena egiteko eta presionatzeko, baja egoerari bukaera emate aldera (Gogoratu beharra dago zer-nolako kasuez ari garen: hots, enpresak gertakizun arruntak eragindako aldi baterako ezintasunaren kudeaketa mutua batekin hitzartua duen kasuez, hain zuzen).

Kapitulu honetan, aldaketak esanguratsuak dira:

- a) Mutuek laneko bajaren lehen egunetik beretik jardun ahal izango dute. Orain arte, hamaseigarren egunetik aurrera jardun zezaketen.
- b) Egokitze jotzen dutenean, alta medikorako proposamenak egiteko aukera izango dute, Osasun Zerbitzu Publikoetako Ikuskaritza Medikoari zuzenduak. Aipatu alta proposamena bidali dela aldi berean jakinaraziko diete langile ukituari eta Gizarte Segurantzako Institutu Nazionalari (GSIN), horren berri jakin dezaten.
- c) Osasun Zerbitzu Publikoetako Ikuskaritza Medikoak gehienez ere bost egun balioduneko epean jakinarazi beharko die mutuari eta GSINi alta jaulki izana edo huraxe ukatu izana.
- d) Osasun Zerbitzu Publikoak mutuaren proposamena ezesten badu edota behar den moduan eta epean erantzuten ez badu, mutuak GSINi eskatu ahalko dio alta, eta GSINek lau eguneko epean erantzun beharko du.
- e) Bitarte baterako, hau da, erreforma hau indarrean sartu ondoko lehen sei hilabeteetan, arestian aipaturiko epea hamaika egunekoa izango da (Osasun Zerbitzu Publikoentzat), eta zortzi egunekoa, GSINentzat.
- f) Mutuak bajaren lehen egunetik deitu ahalko dituzte langileak osasun azterketa egitera. Langilea ez bada azterketara joaten, prestazioa kautelaz eteteko aukera bildua dago. Lau egunen epean, langileak absentzia "behar bezala" arrazoitu ez badu, aldi baterako ezintasun egoera iraungiko da.
- g) Mutuek gaixoaren historial klinikoa eskuratzeko aukera izango dute. Mutuek eta osasun zerbitzu publikoek egindako proben txostenak eta emaitzek historial bakarra osatuko dute. Era berean, baja-parteak lehen egunetik bidaliko dira mutuara bide telematikoz.
- h) Aldatu da aldi baterako ezintasun prozesuetan eman beharreko baieztapen parteen kopurua lehen 365 egunetan. Bost baja-egunera bitarte, osasun bisita berean jaulki ahalko da baja- eta alta-parteak. Prozesu luzeagoetan, epeak luzatzen dira, harik eta 35 egun izatera iritsi arte 61etik gorako baja-prozesuetan.
- i) Sistema publikoko medikuek patologien araberako iraupen-taula estandarrak izango dituzte eskura; taula horiek kontuan hartzen dituzte langilearen gaixotasuna, adina eta zer lan jarduera egiten duen.

EDUKIEN GAINEKO BALORAZIOA

1.- Erreforma honek are gehiago zabaldu du mutuen ekintza-eremua eta urrats bat gehiago da osasun sistema publikoa pribatizatze bidean. Absentismo mailak kontrolatzearen aitzakiapean, langileen baja guztien kudeaketa sistema publikotik mutuen sistemara bideratzen ari da (gogoratu mutuak entitate pribatuak direla).

Proposatutako izen aldaketa ez da kontu hutsala. Izan ere, "Lan Istripu eta Lanbide Gaixotasunen Mutuak" izena izatetik "Gizarte Segurantzaren Mutua Kolaboratzaileak" deitzera igaro dira, hau da, mutuen jarduera gertakizun arruntak (lanez kanpoko istripuak eta gaixotasun profesionalak) kudeatzera zabaltzearen kontua "ofizialdu" da.

2.-Mutuen boterea handitu da gaixotasun arruntek eragindako bajen kudeaketan.

Tresna gehiago izango dituzte eskura aipatu bajak lehen egunetik bertatik laburtzen saiatzeko: osasun zerbitzu publikoek hasieratik beretik emango diete mutuei bajaren berri; mutuek langilea osasun azterketa egitera deitu ahalko dute, eta langileak derrigorrez joan beharko du, prestazioa galdu nahi ez badu.

Alta medikorako proposamenak egin ahalko dizkiete osasun zerbitzu publikoei. Aurreproiektuak zekarren "ustezko alta" ezabatu bada ere (hau da, familiako medikuaren isiltasuna alta ematearen alde interpretatzen zen), botere handiagoa izango dute. Orain arte, osasun sistema publikoko medikuek ez bazuten erantzuten, alta ez zen behin betikoa izaten. Erreforma honen bidez, bost egunean erantzunik ez badago, GSINeko Ikuskaritzaren esku-hartzea eska dezakete, eta lau egunez erantzutera egongo da behartua.

Azken urteotan, mutuek gero eta eskumen gehiago eskuratu dituzte. Alta medikoak ematea baizik ez zaie falta. Izan ere, horixe da patronalaren betiko xedea eta ez dute etsiko hori lortu arte.

3.- Osakidetzako eta Osasunbideko medikuen profesionaltasuna jarri da zalantzan. Praktikan, mutuek gainbegiratuko dute sistema publikoko medikuen lana; medikuak presio handi baten mende arituko dira, alta-proposamenei ahalik eta eperik laburrenean erantzun diezaioten; orain, gainera, ezarritako murrizketen ondorioz, medikuen lan karga nabarmen handitu da.

Era berean, mutuek erabiltzen dituzten tresna batzuk sistema publikora zabaltzeko dira, hala nola patologien araberako iraupen-taula estandarrak, sistema publikoan ere bajak laburtzeko asmoz.

4.- Langileek babes txikiagoa izango dute mutuen gehiegikerien aurrean. Entitate horiek irizpide ekonomizista hutsen arabera dihardute lege zomendatu zaien funtzio publikoaren aurrean, hots, enpresa elkartuetako langileen lan osasuna zaintzea.

Aski ezagunak dira zer-nolako praktika irregularrak egiten dituzten eta zer-nolako presioa egiten duten langileen gainean kostuak aurrezteko. Espainiako Gobernuak berak ez du ezkutatu neurri berrion bidez 500 milioi euro inguru aurreztuko direla.

5.- Erreforma honen bidez, patronalari botere handiagoa eman zaio. Ez dugu ahaztu behar mutuak entitate patronalak direla eta patronalari atxikitako enpresek kudeatzen dituztela, ezta mutuetako zuzendaritza taldeak enpresa munduak izendatzen dituela ere. Horregatik daude enpresaburuekin elkar hartuta kasu kasuko araudia interpretatu eta aplikatzerakoan, hartzen diren erabaki guztietan.

Horren adibide garbia Lujua jaunaren figura da, Confesbask-eko presidentea baita eta, aldi berean, Mutualia-ko kudeatzailea, hau da, EAEko mutua nagusia.

6.- Langileen osasunean eragin kaltegarria izango du. Behin eta berriz salatzen ari garen bezala, azken urteotako erreformak eta murrizketak langileriaren osasuna kaltetzen ari dira (presio handiagoa, beldur dira ez ote dituzten kanporatuko, arrisku psiko-sozialak handitu dira...). Lan absentismoa ez da arazoa. Langileek baja hartzeko beldurra dute, eta datuek erakusten dute ugaritu egin direla hain zuzen ere bajarik gabeko istripuak eta gaixotasunak. Gogoratu beharrian gaude lanera ez joatearen ondorioa -aldi baterako ezintasun egoera batek justifikatua egonik ere- kanporatze objektiboa izan daitekeela, azken lan erreformaren ondorioz (Langileen Estatutuaren 52d artikulua).

Erreforma honek are gehiago estutu ditu gauzak, eta baja hartu beharrian dauden langileei gero eta zaintza eta kontrol handiagoa ezarriko zaie.

7.- Ez dira nahikoak mutuen kontrola arautzeko proposatu diren neurriak. Azken asteotan, hainbat mutua auzietan nahasirik agertu dira; Fremap-i, adibidez, 43,2 milioi euro erreklamatu dizkio Gizarte Segurantzak behar ez diren gastuak egin izanagatik; bestalde, Bartzelonako epaitegi batek Mutua Universal-eko 11 zuzendari ohi auziperatu ditu 200 milioiko iruzurra egiteagatik, edo Umivale-ko hiru zuzendari inputatu dituzte institutu publikoari iruzur egiteagatik.

Mutuen egitura eta funtzionamendu-sistemak berak sustatzen ditu horrelako jarduketak, diru publiko asko kudeatzen duten entitate pribatuak baitira.

ERREFORMA HAU ENPRESETAN BAKARRIK GELDIARAZI DAITEKE, NEGOZIAZIO KOLEKTIBOAREN BITARTEZ

Gorte Orokorretako tramitazioaren zain egon beharko dugu, Lege Proiektu honen azken edukia zertan gelditzen den jakiteko. Dena dela, Espainiako parlamentuaren osaera ikusita, ez dira funtsezko aldaketak espero behar.

Horregatik guztiagatik, negoziazio kolektiboa da erreforma hau geldiarazteko bide eraginkor bakarra. Erreformak eskumen handiagoak eman dizkie mutuei gertakizun arrunten kudeaketan, mutuek berek aipatu gertakizunak bere gain hartu dituzten kasuetan. Enpresaburuak aukeratzen du nola eta norekin kontratatu, baina ordezkaritza sindikalari kontsulta egin behar dio, eta ordezkaritza sindikalak txosten bat egin beharko du. Bide hori saiatu beharra dago, gaixotasun arruntek eragindako bajen kudeaketak sistema publikoan jarrai dezan edo, eginkizun hori mutua baten eskuetan utzi bada, sistema publikora itzul dadin.

Zoritxarrez, gaur egun, enpresa gehienek mutua bat kontratatu dute lan hori egiteko, baina gai hau negoziazio kolektiboan sartzen badugu, eta langileen osasunarentzako horren garrantzitsua den arlo horren alde borrokatzen bagara, enpresetan erreforma hau geldiaraztea lortuko dugu.

ELAren PROPOSAMENA

Horrenbestez, aurreko guztia kontuan harturik:

1.- ELAk berresten du erabat dagoela erreforma berri honen edukiaren aurka eta erreforma erretiratzea exijitzen du.

2.- ELAk dei egin die EAEko eta Nafarroako Gobernuei behar diren politika publikoak gara ditzaten, zertarako eta

- osasun sistema publiko eta integrala defenditzeko (Osakidetza eta Osasunbidea), osasunarentzako kalteak prebenitu eta konpontzea kontuan hartuko duena, hala lanean nola lanetik kanpo, eta lana duen pertsona eta lana ez duena modu berean babestuko dituen.
- osasun sistema publiko bat bermatzeko, herritarren osasuna zaintzea lehenetsiko duena irizpide ekonomizisten gainetik, eta behar diren neurriak hartuko dituen sistema publikoko medikuek beren lana profesionaltasunez eta mutuen presiorik gabe egin ahal izan dezaten.
- gure lurraldean diharduten mutuak behar bezala kontrolatzeko.
- Hego Euskal Herrian diharduten mutuen diruen soberakinak zuzenean hona etortzea eskatzeko, diru hori zertara bideratu gure esparruan erabaki ahal izate aldera.

3.- ELAk negoziazio kolektibora eramaten jarraituko du gertakizun arruntak osasun sistema publikoan mantentzea edo hartara itzultzea.