

POLITICA PARA LA MEJORA DE LA SEGURIDAD SOCIAL

Por Javier GOROSQUIETA

LOS DATOS

Enviemos por delante un panel de datos estadísticos significativos en que apoyar nuestro discurso posterior. Mientras no se manifieste lo contrario los datos se referirán a 1981.

Al 31 de diciembre la población total española era de 37,461 millones de personas. De ellas 4,136 millones superaban los sesenta y cinco años de edad. Activos eran 13.583.300 individuos; de ellos 11.448.300 ocupados y 2.067.700 en paro. Los cotizantes a la Seguridad Social sumaban 10.603.998 sujetos. Los pensionistas ascendían a 4.626.607 personas.

Si miramos la evolución reciente de esos datos comprobamos que la misma resulta ya problemática para nuestra Seguridad Social. La población total va aumentando: de 35,610 millones en 1975 a la cifra dada para 1981. Dentro de la población total aumentan particularmente dos colectivos: el de los jóvenes y el de los jubilados. En 1981 el 42 por 100 de la población española tenía menos de veinticinco años (en 1975 también el 42 por 100). Son nuevas generaciones que están pidiendo ya o pedirán muy pronto un puesto de trabajo; de no encontrarlo engrosarán las nutridas filas del paro juvenil. Los mayores de sesenta y cinco años sumaban en 1981 el 11 por 100 de la población total (en 1975 el 10,4 por 100). Está aumentando, pues, en cifras absolutas y relativas, el número de personas en edad de cobro de una pensión de jubilación. Nuevo problema para nuestra Seguridad Social en la que el 54 por 100 de los gastos totales (el 85 por 100 de los gastos en prestaciones económicas) se deben al capítulo de las pensiones. Al 31 de diciembre de 1980 el número de pensionistas por jubilación era de 2.190.247, de un total de pensionistas de 4.398.434 (además de las pensiones por jubilación están las pensiones por invalidez, viudedad, orfandad y otras).

La población total protegida por nuestra Seguridad Social en 1979 alcanzaba las 32.255.372 personas. De ellas eran trabajadores cotizantes 10.484.276 y beneficiarios de los mismos 15.895.097 (familiares, etcétera). La pensión media de pensionista en 1980 era de 15.161 pesetas mensuales.

JAVIER GOROSQUIETA

Los gastos totales de la Seguridad Social han evolucionado con el siguiente ritmo galopante: 120.611 millones de pesetas en 1968, 588.599 millones en 1975, nada menos que 2.533.697 millones en 1981. No solamente han crecido los gastos totales en cifras absolutas. También lo han hecho en términos relativos. Así, en 1968, los gastos totales de la Seguridad Social suponían el 5,92 por 100 del Producto Interior Bruto (PIB); en 1975 representan ya el 9,78 por 100 del PIB y en 1981 el 14,79 por 100. Casi todo el —escaso— crecimiento del PIB en estos últimos años ha tenido que ir a financiar el crecimiento de los gastos totales de la Seguridad Social. En precios constantes de 1970, el incremento de los gastos totales de la Seguridad Social ha sido el siguiente: 139.385 millones de pesetas en 1968, 324.954 millones en 1975, 527.341 millones en 1981. Es decir, que los gastos totales de la Seguridad Social no han aumentado sólo porque las cosas valían más, por la subida de los precios, sino que, incluso medido en poder de compra, en pesetas reales o constantes, aquel gasto se ha multiplicado casi por cuatro entre 1968 y 1981. Entre esas mismas fechas y en términos relativos, el porcentaje medio de incremento anual de los gastos totales de la Seguridad Social ha sido del 10,78 por 100.

¿Cómo se financia en nuestro país la Seguridad Social? Tomemos 1981, con unos gastos totales de la Seguridad Social (incluidas las inversiones) de 2.533.697 millones de pesetas. Fuentes de financiación: 1.975.064 millones de pesetas procedieron de las cuotas, 416.058 millones vinieron de transferencias del sector público y 40.747 millones de otros ingresos (activos financieros, rendimientos de capitales, ingresos patrimoniales, etcétera). Destaca cómo el peso principal de la financiación recae sobre las cuotas en nuestro sistema: el 78 por 100 de la financiación total. Las transferencias del sector público supusieron sólo el 16,42 por 100 de la financiación total. No es excepción de un año; es éste uno de los rasgos característicos de nuestro sistema.

¿Es monstruoso el tamaño de nuestra Seguridad Social? No, si lo comparamos con el de los principales países de nuestro entorno europeo. Así, en 1979 los gastos corrientes de la Seguridad Social suponían en España el 13,31 por 100 del PIB, mientras equivalía en Francia al 19,09, en Alemania al 16,55, en Bélgica al 19,56, en Italia al 16,46, en Holanda al 22,35. Excepción: en el Reino Unido los gastos corrientes de la Seguridad Social sólo suponen el 8,85 por 100 del PIB de aquel país.

EL MANDATO CONSTITUCIONAL

La Constitución española se refiere a la Seguridad Social en su artículo 41. Dice: "Los poderes públicos mantendrán un régimen público de Seguridad Social para todos los ciudadanos, que garantice la asistencia y prestaciones sociales suficientes ante situaciones de necesidad especialmente en caso de desempleo. La asistencia y prestaciones complementarias serán libres."

Como sabemos, históricamente se han dado dos sistemas, un tanto contrapuestos, de Seguridad Social: el ya centenario, que tiene su origen

MEJORA DE LA SEGURIDAD SOCIAL

en los seguros sociales de Bismarck, 1883 y el universalista inglés de Sir Beveridge de la posguerra de la segunda guerra mundial. El primero tiene una base profesional: se aseguran los obreros, los trabajadores, la población activa. Ellos son los beneficiarios. Cotizan —pagan las primas— empresarios y trabajadores. En el segundo es beneficiario todo el mundo, todo residente habitual en el país que lo instaura. Puede haber cotizaciones privadas, pero se financia fundamentalmente con fondos públicos.

Que nuestra Constitución apunta a un modelo universalista, es claro. Ahí está la exigencia de un régimen público de Seguridad Social “para todos los ciudadanos”. Y también es evidente que, en el punto de partida, tomamos la salida en un sistema predominantemente profesional: en nuestro régimen quien está asegurada es nuestra población activa; y también es ella —lo hemos visto por la importancia relativa de las cotizaciones— quien financia en gran medida nuestra Seguridad Social.

Nuestra Constitución es, asimismo, permisiva respecto de una posible “asistencia y prestaciones complementarias” que serán libres.

Todo esto ha dado pie a que, respecto de la reforma de nuestra Seguridad Social, se piense reestructurarla en tres niveles: un primer nivel universal y gratuito, de prestaciones mínimas, financiado por el sistema fiscal, mediante los gastos públicos del Estado. Un segundo nivel profesional, financiado básicamente por cotizaciones de empresarios y trabajadores, pero en el que las aportaciones del sector público tuvieran una importancia relativa mayor que la actual. Un tercer nivel libre, de gestión privada, a través, por ejemplo, de las compañías de seguros.

Las prestaciones mínimas del nivel universal, no serían tan mínimas cuando el régimen estuviera totalmente implantado. Abarcarían, en efecto, las prestaciones de asistencia sanitaria, jubilación y desempleo; además de una asignación de subsistencia, en los casos de necesidad, de alternativa a la mendicidad. Esta aspiración es una utopía, a corto plazo, en nuestro país. No lo debería ser a medio y largo plazo. Está ya, en efecto, realizada, en otros países industriales.

En cuanto a la gestión privada o pública de los distintos niveles, las opiniones en España se dividen. Los sindicatos y las ideologías políticas de la izquierda propugnan una gestión pública de los dos primeros, dejando únicamente el tercero, complementario y libre, a la iniciativa privada. Los empresarios de la CEOE, por el contrario, piensan que la gestión privada del seguro puede desempeñar un importante papel en la administración del nivel profesional e incluso en la del nivel mínimo universalista mediante acciones concertadas con el empresariado del seguro.

Pero no nos vamos a centrar en este artículo en la reforma de la Seguridad Social, porque no es un proyecto de realización inmediata, aunque ya desde ahora debería comenzar a caminar. Al mismo tiempo que se inicia la reforma, nuestra Seguridad Social necesita un proceso urgente de mejora y saneamiento. Centrémonos en él de ahora en adelante.

PROBLEMAS DE LA SEGURIDAD SOCIAL ESPAÑOLA

Antes de tratar de las medidas de mejora y saneamiento de la Seguridad Social española, enumeremos sus principales problemas para saber

JAVIER GOROSQUIETA

qué es lo que conviene mejorar. De estos problemas unos están asociados a la crisis económica que padecemos, otros derivan de la propia y deficiente estructura de nuestra Seguridad Social.

La crisis económica presenta tres aspectos que inciden particularmente en la Seguridad Social: la caída del crecimiento del PIB, la multiplicación del desempleo y la inflación de los precios.

En cuanto al crecimiento del PIB en España hemos pasado del 7,5 por 100 de media anual para el período 1961-1973, al 1,7 para el entorno de tiempo 1974-1981 y al 0,7 para 1981. En inflación hemos evolucionado del 12,3 por 100 para el primero de esos tres períodos al 17,8 por 100 para el segundo y el 14,5 por 100 para 1981. En tasas de paro, pasamos del 2,9 por 100, al 8,4 por 100 y al 15,4 por 100 respectivamente. Fenómeno parecido de evolución se observa en los países de la OCDE, aunque los porcentajes de inflación en ella son menores, así como las cifras de paro.

Una economía en funcionamiento debe atender tanto a las necesidades de acumulación de capital (inversiones) como a las aspiraciones de distribución y reparto mediante la Seguridad Social. Cuando la economía crece a ritmos del 5-7 por 100 anual hay medios y recursos para todo. Así se explica la etapa de auge que ha vivido la Seguridad Social en el mundo industrial en el período de prosperidad 1951-1973. Así se aclara también la fuerte expansión de que han disfrutado los seguros en España en la fase del fuerte desarrollo 1961-1973. Pero cuando la crisis golpea y los ritmos de crecimiento caen al coto redondo del 1 por 100, entonces comienzan las dificultades. No hay medios ni productividad para todo y caemos en un círculo vicioso: mayor gasto de la Seguridad Social porque las necesidades son mayores; de ahí que haya menos fondos disponibles para inversión; al haber menos inversión hay un crecimiento menor de la producción; el menor crecimiento de la producción implica menos empleo; aumentan en consecuencia de nuevo los gastos de la Seguridad Social; vuelta a empezar.

Beveridge afirmó con razón que la política de pleno empleo era el cimiento de la Seguridad Social. Y lo era por dos razones. En primer lugar porque el pleno empleo supone una euforia en la actividad productiva, en la creación de riqueza, y acabamos de decir cómo la prosperidad económica hace perfectamente posible una política de reparto. En segundo lugar porque, al haber pocos desempleados, son también escasos los fondos sociales que se dedican a cubrir aquella contingencia. Quedan así, disponibles para la atención de otras. Aparte de que los parados no cotizan, disminuyendo de esta forma la relación. Disminuye la relación ocupados/no ocupados y también la relación cotizantes/parados + pensionistas. Esto último es particularmente cierto cuando, para aliviar el desempleo, se siguen políticas de jubilación anticipada.

La inflación también afecta negativamente a la Seguridad Social. En primer lugar los sistemas que viven de rentas de un capital quedan, por ella, arruinados. En poder de compra, efectivamente, la inflación deprime el poder adquisitivo de aquellas rentas que antes valían algo pero que ahora quedan erosionadas por la subida de los precios. Además, ahora las prestaciones cuestan más, hay que pagar más dinero, porque los precios

MEJORA DE LA SEGURIDAD SOCIAL

se han movido al alza. Finalmente la inflación suscita actitudes reivindicativas y de revisión. Nadie quiere perder ingresos reales, medidos en poder de compra. Por eso particularmente los pensionistas reclaman revisiones periódicas de las pensiones. Así —es el caso de España— la Seguridad Social debe dedicar un porcentaje cada vez más alto de sus ingresos a la atención de tales rentas de los pensionistas.

A los efectos directos de la crisis se unen los defectos de la estructura misma de nuestra Seguridad Social. Uno proviene del peso relativo —superior al europeo— de las cotizaciones empresariales en la financiación de la misma. Se está repitiendo asiduamente, y con razón, que tal peso relativo equivale a un impuesto sobre las nóminas, que penaliza el empleo, la creación de puestos de trabajo. Es verdad y ello es contraproducente en estos momentos en que el problema número uno de la sociedad española es precisamente el del paro. Además, este sistema quita competitividad a nuestras exportaciones. ¿Por qué? Porque el empresario exportador intenta naturalmente recuperar las cotizaciones sociales a través del precio de las exportaciones. No se las puede devolver el Estado como estímulo a la exportación porque así lo prohíbe la regla III del GATT. Sin embargo, si esa misma Seguridad Social fuera financiada por impuestos indirectos, el GATT permite la devolución de estos últimos. Es de ver, pues, cómo se crea una desigualdad competitiva en el sector exterior entre el país que financie su Seguridad Social preferentemente por impuestos indirectos y aquel otro que lo haga predominantemente por cotizaciones sobre los salarios.

La pirámide de edades no sería preocupante en la Seguridad Social española si nos encontráramos en una fase de economía boyante. Es verdad que aumenta en cifras absolutas el número de jubilados y pensionistas en general, pero también es cierto que tenemos más del 40 por 100 de la población en edades inferiores a los veinticinco años. Una juventud espléndida que podría muy bien cargar sobre sus espaldas el peso de los jubilados... si encontrara trabajo remunerado. Pero lo cierto es que más de la mitad de los parados en España son jóvenes que buscan su primer empleo. Así es preocupante que cada vez sea menor la proporción entre activos y número de pensionistas. Cada día es mayor el peso de las pensiones sobre cada cotizante.

Otro problema de la Seguridad Social es el aumento desbordado del gasto en las prestaciones en especie, particularmente en la asistencia sanitaria. Esta no es una cuestión específica de la Seguridad Social, sino que tiene raíces más profundas. Veamos. La demanda masiva de productos industriales fue fundamental para el mantenimiento del largo período de auge, 1951-1973. Coincidiendo con la llegada de la crisis se ha producido un cambio o desviación de tal demanda: desde los productos industriales se ha orientado a los servicios, asistencia sanitaria, educación, comercio, cultura, etcétera. Esto alimenta la crisis. Primero, porque ha habido que ir haciendo una reconversión relativa desde la industria a la producción de servicios. Segundo, porque no son fáciles los incrementos de productividad en el sector servicios; de aquí que sea difícil volver a una etapa de creación pletórica de riqueza y de prosperidad. Pues bien; esa demanda de servicios se ha dirigido también de manera acentuada a la

JAVIER GOROSQUIETA

Seguridad Social, particularmente la demanda de servicios sanitarios. Consecuencia: se han disparado los presupuestos y es hoy más difícil mantener y financiar todo el conjunto del sistema.

Un último problema a que aludiremos se refiere al propio gigantismo hodierno de la Seguridad Social. Conocemos la teoría de la empresa de dimensiones óptimas que no es precisa ni necesariamente la de mayores dimensiones. A partir de la dimensión óptima la producción y el rendimiento se resienten. Algo de esto sucede con la Seguridad Social: la atención a los usuarios se burocratiza y masifica; sufre la calidad de las prestaciones; los que dirigen la oferta de prestaciones son quienes limitan y deciden el espacio en que el público puede manifestar sus demandas; se homogeneizan las prestaciones, lo que corre el riesgo de deshumanizarlas; se ofrecen servicios producidos en serie que se pueden alejar a menudo de las verdaderas necesidades individuales del usuario.

CAUSAS DEL AUMENTO DE LOS COSTES

Entre las causas del aumento de los costes podemos enumerar las siguientes:

— Falta de una base estadística adecuada. Europa dispone de un Sistema de Estadísticas Integradas de la Protección Social (SEEPROS). España no ha normalizado sus estadísticas de acuerdo con ese Sistema ni dispone de otro efectivo y suficiente. Los datos son dispersos, faltos de continuidad, tardíos. Hay pocos especialistas dedicados a estos menesteres de recogida de información y a los que existen les falta muchas veces también la continuidad. Y ya se sabe que sin base estadística suficiente no se puede gestionar ni moderadamente bien una empresa tan gigantesca como es hoy la de la Seguridad Social.

— Escaso grado de informatización. Ni siquiera se dispone de la imprescindible normalización de datos y registros para poder aplicar con eficacia la informática. La informatización es ineludible si se quiere manejar con eficacia un régimen de las dimensiones de la Seguridad Social.

— Ausencia de un plan integrado de contabilidad y de un programa de auditorías externas para determinados servicios.

— Falta de codificación de la abundantísima normativa de todo rango sobre Seguridad Social, normativa que constituye hoy por hoy un inextricable laberinto.

— No realización de la necesaria descentralización administrativa. Ello es causa de la sensación de lejanía que tienen los usuarios cuando intentan acercarse al monstruoso ente de los Seguros. El hacer entrar en el juego a las Comunidades Autónomas, Diputaciones y Ayuntamientos contribuiría a resolver los problemas y, de paso, al abaratamiento de la gestión y de las prestaciones.

— El escaso margen concedido a los usuarios para su participación en los órganos gestores de la Seguridad Social. Esa mayor participación afinaría, a nuestro juicio, los controles y abarataría la gestión. La participación debería comenzar por los interlocutores sociales interesados: sindicatos de trabajadores y organizaciones empresariales. También el Conse-

MEJORA DE LA SEGURIDAD SOCIAL

jo Económico y Social que pide la Constitución debería tomar, cuando se cree, cartas en el asunto.

— La no definición precisa del papel del sector privado en la gestión de la Seguridad Social. Ya vimos cómo puede ser vario ese papel, según las ideologías dominantes. Pero en cualquier caso hay un margen amplio para la acción concertada con la iniciativa privada. El criterio de la eficiencia, es decir, de menor coste a igualdad de las prestaciones debería ser determinante.

La eliminación progresiva, pero lo más rápidamente posible, de todas estas causas de incremento de los costes debería estar presente en cualquier programa de mejora y racionalización a corto plazo de nuestro sistema de Seguridad Social.

EL FRAUDE

Es muy voluminoso el fraude en nuestra Seguridad Social. Y también todo programa de mejora a corto plazo debe atacarlo con eficacia. Presentemos una muestra de los fraudes más generalizados:

- Empresas de la economía subterránea que no cotizan.
- Empresas de la economía legal que cotizan falseando las bases.
- Cobro de prestaciones familiares por natalidad, de pago único, mediante la presentación de pruebas y documentos falsos.
- Eludir el 40 por 100 en el pago de medicamentos comprándolos con la presentación de la cartilla de un jubilado.
- Absentismo y abuso de la incapacidad temporal por enfermedad o accidente, compatibilizando la prolongación del cobro del subsidio con la realización de trabajos más o menos ocasionales.
- Antiguos inválidos recuperados que prolongan fraudulentamente su situación oficial de invalidez y el cobro de la pensión correspondiente. La obligación de revisiones periódicas por parte del inválido podría eliminar o disminuir drásticamente este fraude.
- Afiliación o alta en el grupo especial del servicio doméstico contra la prestación simulada o falsa de tal servicio a familiares, vecinos o amigos.
- Pensionistas de jubilación que permanecen en activo, con otros ingresos regulares por su trabajo aparte de las pensiones.
- En las pensiones de supervivencia (viudedad, orfandad, etcétera) simular falsas relaciones de dependencia o de convivencia con el causante difunto.
- Figurar como parado, percibiendo las prestaciones por desempleo, mientras en la realidad se están realizando trabajos regulares, por cuenta propia o ajena, que proporcionan los correspondientes regulares ingresos. Se calcula que este fraude en materia de desempleo equivale a más de un 20 por 100 del total de las prestaciones.

LOS DEFECTOS LEGALES

Existen en nuestro ordenamiento lagunas jurídicas y defectos legales que encarecen innecesariamente las prestaciones, dando lugar a un ver-

dadero y contraproducente despilfarro. Enumeremos, también ahora como muestra, los siguientes:

— Falta de una normativa consistente que haga incompatibles entre sí las diferentes pensiones y a cualquiera de éstas con la ocupación de un empleo remunerado. En algunos de nuestros regímenes especiales de Seguridad Social, efectivamente, no se declara esa incompatibilidad de la pensión con el empleo. Por otro lado, dado el pluriempleo existente en la sociedad española, hay quienes pueden cobrar hasta cinco pensiones, obteniendo unos ingresos superiores a los que lograban durante su vida de activos. Así se desnaturaliza el carácter de la pensión; ésta es una ayuda, todo lo debida que se quiera, pero **cuando no hay otras fuentes de ingresos.**

— El no haber situado todavía la pensión de jubilación en el centro de todo el sistema de pensiones. La pensión debe ser única. Cuando por ejemplo, existe una pensión de invalidez antes de la fecha de jubilación no debería continuar al alcanzarse ésta y la pensión correspondiente. La pensión de invalidez se debería convertir en la de jubilación, a su hora. ¿Por qué tomar a la pensión de jubilación como centro en la que se conviertan las demás? Por ser la más general de todas. Actualmente sucede a menudo, con el consiguiente derroche de recursos, que se sigue cobrando la pensión de invalidez aún después de comenzar a percibir la de jubilación.

— El definir la capacidad laboral del inválido en relación con el oficio o profesión que ejercía en el momento inmediatamente anterior al hecho que le produjo la invalidez. Esto prolonga indefinida e innecesariamente situaciones de invalidez (y de cobro de la pensión). La definición de la capacidad del inválido debería proceder más bien con criterios genéricos: su aptitud para algún tipo de labor, incluso con reciclaje, y en relación con el mercado de trabajo. Debería haber también unas sistemáticas revisiones periódicas de la situación de invalidez.

— La excesiva duración (seis años) de la incapacidad temporal protegida. Esto daña los intereses de las empresas, que deben reservar durante esos seis años el puesto de trabajo al inválido temporal. Y daña a veces también los intereses del propio incapaz temporal protegido que podría pasar sin más en ocasiones a una situación de inválido total o absoluto.

— Concesión de prestaciones injustificadas. Ejemplos: 1.º, otorgamiento de prestaciones familiares **por esposa a cargo**. No se entiende en una situación como la actual en que la mujer, al igual que el varón, tiene acceso al mercado de trabajo. Sólo se entendía en el régimen político anterior que pretendía "liberar a la mujer casada del taller y de la fábrica". ¿Para qué continuar estimulando la permanencia de la mujer en **sus labores**? 2.º, pensiones a las viudas. Se conceden actualmente por el mero hecho de la viudedad. No se tienen en cuenta, como se tienen en el derecho europeo, otras circunstancias limitativas (haber cumplido cuarenta y cinco años, incapacidad para el trabajo, existencia de menores a los que atender). Por otro lado la pensión de viudedad es en nuestro actual derecho demasiado compatible con otro tipo de rentas. 3.º, premios de natalidad y de promoción familiar, no fácilmente congruentes con las finalidades específicas de la Seguridad Social. 4.º, indemnizaciones a tanto alzado por lesiones, mutilaciones y deformidades de carácter definitivo y no

MEJORA DE LA SEGURIDAD SOCIAL

invalidantes. Tales indemnizaciones ni responden a una pérdida de rentas ni a un aumento de los gastos que son los dos únicos títulos que fundan el derecho a la acción protectora en los regímenes profesionales de la Seguridad Social. 5.º, la indemnización a tanto alzado por invalidez parcial que no merma las facultades de prestación laboral del trabajador; no existe ahí una verdadera situación de necesidad social.

MEDIDAS DE RACIONALIZACION Y MEJORA

Es preciso reducir el fraude en las prestaciones sanitaria, farmacéutica, por incapacidad temporal, por invalidez permanente, por vejez.

Para reducir el fraude en la prestación sanitaria conviene: a) mantener el debido control de las estancias en hospitales externos al sistema de Seguridad Social; b) prohibir el contratar con clínicas y hospitales en cuya plantilla figuren médicos de la Seguridad Social o de los que éstos o sus familiares sean total o parcialmente propietarios; c) control de compras por los órganos de administración y gestión de cada hospital; d) control de inventario permanente con exigencia de responsabilidades; e) prohibición de ocupar camas hospitalarias del sector privado cuando existan camas vacías en los hospitales de la Seguridad Social o en otros del sector público; f) prohibición de realizar pruebas y análisis en consultas privadas cuando se puedan hacer en los centros de la Seguridad Social.

Para reducir el fraude en la prestación farmacéutica interesa: a) el control de los precios, ingredientes y volúmenes de los medicamentos; b) ordenación del registro de especialidades y reducción y control de su oferta; c) control en centros hospitalarios de la receta y consumo de medicamentos; d) expedición de modelos de recetas peculiares para pensionistas; e) control de gestión informático.

Para reducir el fraude en la prestación económica por incapacidad temporal sirve: a) el abono por parte del empresario de las primeras semanas en las que el trabajador se ausente por enfermedad; b) mecanismo eficaz de control de las situaciones de incapacidad laboral transitoria basado en un sistema integrado de gestión y en un cuadro ejemplar de sanciones.

Es útil para reducir el fraude en las prestaciones de invalidez permanente: a) establecimiento de un régimen de revisión periódica de las situaciones de incapacidad; b) inspección, basada en el control informático de las desviaciones por provincias de la concesión de pensiones.

Vale para reducir el fraude en la prestación por desempleo: a) intensificación de la política de ocupación de los perceptores en trabajos comunitarios; b) reforzar los equipos de inspección y revisar el cuadro de sanciones; c) control informático, sobre división territorial, de la prestación por desempleo.

Ayuda a la eliminación del fraude en la prestación de jubilación el suprimir la posibilidad de aumentos desorbitados en las bases de cotización correspondientes a los últimos años de vida activa.

Es necesario, de momento, moderar el crecimiento de la cobertura de la Seguridad Social. Porque estamos en tiempos de crisis. No se puede

JAVIER GOROSQUIETA

renunciar a la ambición universalista pero es preciso caminar a ella mediante pasos contados.

Conviene reducir los costes de los servicios sanitarios y farmacéuticos así como de los servicios sociales.

Para reducir los costes de la asistencia sanitaria sirven, entre otras medidas: a) la gestión de los hospitales como verdaderas empresas económicas, con criterios de rentabilidad y economía de costes; b) la profesionalización consecuente de la gerencia hospitalaria; c) control horario y establecimiento de turnos.

Para aminorar los costes farmacéuticos son útiles: a) la educación social sobre el uso correcto de los medicamentos; b) elaboración de una política del medicamento, con ayuda de la informática, que permita racionalizar la oferta.

Para ahorrar gastos en la prestación de servicios sociales vale: a) el desarrollo de actividades de inspección y gerenciales; b) estimular el "voluntariado social" en la prestación de servicios.

Interesa eliminar los costes derivados de la deficiente ordenación de las prestaciones económicas. Para ello ayuda: a) el reforzamiento de las prestaciones rehabilitadoras y recuperadoras; b) acentuación de la medicina preventiva y de las medidas de seguridad e higiene en el trabajo; c) incorporación de la protección por desempleo en el marco de la acción asistencial y gestora de la Seguridad Social; d) refundición de la protección familiar de la Seguridad Social con los beneficios fiscales concedidos a las familias; e) potenciación de la asistencia médica familiar; f) establecimiento del principio general de incompatibilidad de las pensiones.

Es necesario mejorar la infraestructura administrativa para asegurar una gestión adecuada. A ello conduce: a) la presupuestación por programas y la introducción de la técnica de presupuestación base cero; b) aplicación de un plan de auditoría; c) planificación de las inversiones; d) constitución de un servicio informático integrado.

Es imprescindible asegurar una financiación suficiente, eficiente y equitativa. Para ello: a) hay que eliminar el fraude y reducir la morosidad en el pago de las cuotas; b) se deben corregir las desigualdades de financiación de los diversos regímenes; c) se deben arreglar las desigualdades en la distribución de las cotizaciones (prorrato de todas las pagas de vencimiento superior a un mes; aumento gradual de las bases máximas hasta su desaparición; cotización de las ventajas sociales por su importe monetario; cotización de las horas extras al tipo del resto de las retribuciones: desaparición del tope para el pluriempleo; etcétera); d) debe incrementarse progresivamente la aportación financiera del Estado.

Es congruente corregir las desigualdades en la protección. Para lo cual es conducente: a) el frenar la tendencia a la constitución de nuevos regímenes especiales, reordenando los existentes; b) el eliminar las desigualdades en las prestaciones de los distintos regímenes.

Conviene mejorar la intensidad y la extensión de las prestaciones y servicios. A ello puede colaborar: a) el garantizar el poder adquisitivo de las pensiones; b) la introducción de fórmulas de jubilación gradual y flexible desde los sesenta años de edad; c) la extensión de la protección por desempleo; d) el estímulo a la previsión libre complementaria; e) la am-

MEJORA DE LA SEGURIDAD SOCIAL

pliación de los servicios sanitarios cuando lo permitan los ingresos (constitución de Unidades Geriátricas, mejora de la medicina rural, etcétera).

Interesa adaptar más el sistema a las necesidades de los usuarios. A lo cual puede llevar: a) el desarrollo de la información pública a los usuarios; b) la elección por el usuario del médico general, pediatra y tocoginecólogo; c) la resolución de los expedientes de prestaciones en un plazo máximo de noventa días; d) la descentralización de la gestión y de los servicios; e) la ampliación del contenido y cauces de participación en la gestión; f) el definir la colaboración del sector público con el sector privado.

He aquí, pues, una enumeración de programas y medidas, que se podrían multiplicar, para la mejora y racionalización de nuestra Seguridad Social. Todas ellas podrían contribuir a ordenarla por dentro y a hacerla mucho más eficiente y satisfactoria. Después vendría la reforma, de la que la Constitución nos da un sentido muy concreto: la universalización del sistema. Esperemos que no falte voluntad política ni tesón ni técnica ni habilidad para recorrer ambas etapas. Lo exige la supervivencia del Estado del Bienestar en un período de crisis (1).

(1) Hemos utilizado como bibliografía para la elaboración de este artículo el voluminoso número doble (n.º 12/13) de PAPELES DE ECONOMIA ESPAÑOLA, monográfico sobre Seguridad Social, así como su Suplemento documental sobre la misma materia. En particular las medidas de racionalización y mejora las hemos entresacado de la colaboración en el mismo número: "Estrategia para un tratamiento de los problemas de la Seguridad Social", por Enrique Fuentes Quintana y varios.