

III. OTRAS DISPOSICIONES

MINISTERIO DE TRABAJO, MIGRACIONES Y SEGURIDAD SOCIAL

- 11376** *Resolución de 25 de julio de 2019, de la Secretaría de Estado de la Seguridad Social, por la que se modifica la Resolución de 5 de enero de 1984, de la Secretaría General para la Seguridad Social, por la que se autoriza la colaboración voluntaria en la gestión de la asistencia sanitaria y de la incapacidad laboral transitoria de los Monasterios, Órdenes, Congregaciones, Institutos y Sociedades de Vida en Común y Conferencias de religiosos, incluidos en el Régimen Especial de la Seguridad Social de los Trabajadores por Cuenta Propia o Autónomos.*

El artículo tercero del Real Decreto 3325/1981, de 29 de diciembre, por el que se incorpora al Régimen Especial de la Seguridad Social de los Trabajadores por Cuenta propia o Autónomos a los religiosos y religiosas de la Iglesia Católica, establece la posibilidad de que por parte del Ministerio de Trabajo y Seguridad Social se pueda autorizar la concertación de fórmulas de colaboración en la gestión de la Seguridad Social de este colectivo entre el Instituto Nacional de la Seguridad Social, la Tesorería General de la Seguridad Social y los Monasterios, Órdenes, Congregaciones, Institutos y Sociedades de Vida Común y las Conferencias de religiosos.

La Resolución de la Secretaría General para la Seguridad Social de 5 de enero de 1984 prevé la posibilidad de que dichos colectivos puedan colaborar voluntariamente en la gestión de las prestaciones de asistencia sanitaria y de la entonces incapacidad laboral transitoria.

Al amparo de dicha Resolución, el 9 de enero de 1984 se suscribieron sendos Conciertos entre el Instituto Nacional de la Seguridad Social, el Instituto Nacional de la Salud, las Conferencias Españolas de Religiosos y Religiosas, y la Conferencia Episcopal Española, cuyos ámbitos subjetivos de aplicación son, respecto del primero, todos los religiosos y religiosas incluidos en el Régimen Especial de los Trabajadores por Cuenta Propia o Autónomos, a excepción de las monjas y religiosas de vida contemplativa, afectando el segundo de ellos exclusivamente a las monjas o religiosas de vida contemplativa incorporadas a este régimen especial.

En estos conciertos se regulan las condiciones para la colaboración en la gestión de las prestaciones de asistencia sanitaria e incapacidad laboral transitoria derivadas de enfermedad común y accidente, en los que se establece la obligación de disponer de medios suficientes para la atención sanitaria, asumiendo la responsabilidad de que los religiosos reciban la prestación en las mismas condiciones y extensión que las ofrecidas por los servicios sanitarios de la Seguridad Social, e igualmente se establece la obligación del pago a su cargo de la prestación económica de incapacidad laboral transitoria.

No obstante, han sido múltiples las solicitudes de distintas Congregaciones, Monasterios e Institutos religiosos que, desde entonces, han solicitado el cese en la colaboración en la gestión de la asistencia sanitaria para pasar a percibir sus prestaciones de los correspondientes organismos públicos sanitarios, posibilidad de cese que fue habilitada por la Resolución de la Secretaría General para la Seguridad Social de 7 de febrero de 1984.

Con posterioridad a la articulación de dicho sistema de colaboración en la gestión de las prestaciones indicadas, distintas disposiciones normativas han modificado el régimen jurídico de la colaboración en la gestión de la Seguridad Social y que, hasta la actualidad, no han tenido su traducción en el ámbito de estos colectivos de religiosos

integrados en el Régimen Especial de la Seguridad Social de los Trabajadores por Cuenta Propia o Autónomos.

Así, por lo que se refiere a la compensación económica por el ejercicio de la colaboración en lo que respecta a la asistencia sanitaria, la disposición transitoria sexta de la Ley 66/1997, de 30 de diciembre, de medidas fiscales, administrativas y del orden social, establecía que se efectuaría mediante la percepción de un importe referido al coste medio existente en el Instituto Nacional de la Salud.

La norma jurídica mencionada vino a operar una reforma en el sistema de compensación por la colaboración en la gestión de la prestación de asistencia sanitaria derivada de contingencias comunes, consistente en sustituir el hasta entonces vigente, que se efectuaba aplicando coeficientes reductores sobre las cuotas íntegras de Seguridad Social, por el indicado en la misma.

Dicha modificación guarda correspondencia con lo dispuesto en el artículo 62 del Reglamento general sobre cotización y liquidación de otros derechos de la Seguridad Social, aprobado por el Real Decreto 2064/1995, de 22 de diciembre, que vino a limitar la aplicación de coeficientes reductores sobre la cuota íntegra de Seguridad Social a las obligaciones que hayan de ser financiadas mediante cotizaciones sociales y demás recursos distintos a las aportaciones del Estado. Ello fue desarrollo obligado de las prescripciones contenidas en el artículo 86 del texto refundido de la Ley General de la Seguridad Social, aprobado por el Real Decreto Legislativo 1/1994, de 20 de junio, en la redacción dada por la Ley 24/1997, de 15 de julio, de Consolidación y Racionalización del Sistema de Seguridad Social, que obligaba a efectuar la separación de las fuentes de financiación de las prestaciones en función de la naturaleza contributiva o no contributiva de las mismas.

Posteriormente, el artículo 69 de la Ley 21/2001, de 27 de diciembre, por el que se regulan las medidas fiscales y administrativas del nuevo sistema de financiación de las Comunidades Autónomas de régimen común y ciudades con Estatuto de autonomía, dio nueva redacción al apartado 2 del referido artículo 86, estableciendo que las prestaciones de asistencia sanitaria cuya gestión se haya transferido a las Comunidades Autónomas serán financiadas de conformidad con el sistema de financiación autonómica vigente en cada momento.

Por último, la disposición final tercera Dos de la Ley 2/2008, de 23 de diciembre, de Presupuestos Generales del Estado para 2009, extinguió la modalidad de colaboración en la gestión de la asistencia sanitaria, al suprimir la letra b) del apartado 1 del artículo 77 del texto refundido de la Ley General de la Seguridad Social, aprobado por el Real Decreto Legislativo 1/1994, de 20 de junio, sin perjuicio de que, en lo que respecta a la prestación económica de incapacidad temporal, pudiesen acogerse a la modalidad de colaboración prevista en la letra d) del apartado 1 del mencionado artículo 77, conforme a lo que establece la disposición transitoria cuarta de la indicada Ley de Presupuestos.

Debe significarse, por otro lado, que esta última modalidad de colaboración, relativa a asunción directa por la empresa del pago, a su cargo, de las prestaciones económicas por la entonces incapacidad laboral transitoria derivada de enfermedad común o accidente no laboral, ha sido también suprimida con efectos de 1 de enero de 2019 por la disposición final segunda Dos del Real Decreto-ley 28/2018, de 28 de diciembre, para la revalorización de las pensiones públicas y otras medidas urgentes en materia social, laboral y de empleo.

A la evolución seguida por la normativa reguladora en cuanto a la financiación de la prestación de asistencia sanitaria, debe hacerse una breve mención también a la que se ha venido siguiendo en relación con la regulación del derecho a las prestaciones del Sistema Nacional de Salud y, más concretamente, con el reconocimiento del derecho a la protección de la salud y a la atención sanitaria con cargo a fondos públicos, cuya etapa más reciente es la regulación efectuada por el Real Decreto-ley 7/2018, de 27 de julio, sobre el acceso universal al Sistema Nacional de Salud.

Mediante esta norma se modifican, entre otros, determinados preceptos de la Ley 16/2003, de 28 de mayo, de cohesión y calidad del Sistema Nacional de Salud, con la finalidad fundamental de garantizar la universalidad de la asistencia, es decir, de garantizar el derecho a la protección de la salud y a la atención sanitaria, en las mismas condiciones, a todas las personas que se encuentren en el Estado Español.

Esto se lleva a cabo, según se explicita en la parte expositiva de la norma, mediante la recuperación de la titularidad del derecho a la protección de la salud y a la atención sanitaria a todas las personas, independientemente de su nacionalidad, que tengan establecida su residencia en el territorio español, incluyendo aquellas que en aplicación de los reglamentos comunitarios o convenios bilaterales tengan acceso a la misma en la forma que estas disposiciones lo indiquen.

En el nuevo modelo se desliga el aseguramiento con cargo a los fondos públicos de la Seguridad Social y se vincula a la residencia en España, así como a aquellas personas que, sin residir habitualmente en el territorio español, tengan reconocido su derecho a la asistencia sanitaria en España por cualquier otro título jurídico.

Igualmente, se establecen criterios para evitar el uso inapropiado del derecho a la asistencia sanitaria, como son que la asistencia será con cargo a fondos públicos siempre que no exista un tercero obligado al pago, o que no se tenga la obligación de acreditar la cobertura obligatoria por otra vía, o bien, que no se pueda exportar el derecho de cobertura sanitaria desde su país de origen o procedencia. Todo ello en virtud de lo dispuesto en la normativa nacional, en el derecho de la Unión Europea, los convenios bilaterales y demás normativa aplicable.

Por último, debe resaltarse la nueva redacción que se da al artículo 3 bis de la Ley 16/2003, de 28 de mayo, en la que se atribuye al Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social la competencia en relación al reconocimiento del derecho a la protección de la salud y a la atención sanitaria.

Debe traerse a colación el criterio expresado recientemente por la Dirección General de Cartera Básica de Servicios del Sistema Nacional de Salud y Farmacia, del Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social, en informe de 6 de mayo de 2019, en respuesta al escrito de la Federación Española de Religiosos de Enseñanza-Titulares de Centros Católicos y de la Conferencia Española de Religiosos, y en el que se considera que los religiosos españoles residentes en España incorporados al Régimen Especial de los Trabajadores por Cuenta Propia o Autónomos tienen derecho a la asistencia sanitaria financiada con fondos públicos en el Sistema Nacional de Salud.

En consecuencia, conforme a lo anteriormente expuesto, resulta insostenible en la actualidad el mantenimiento de un sistema de colaboración en la gestión de la asistencia sanitaria para los colectivos indicados, no siendo posible mantener la aplicación de coeficientes reductores sobre la cuota de Seguridad Social, al resultar ser una prestación cuya gestión y financiación corresponde a las administraciones autonómicas y, finalmente, al haber desaparecido la modalidad de colaboración en la gestión de la asistencia sanitaria.

Por último, se procede a actualizar la referencia a los religiosos y religiosas de la Iglesia Católica, miembros de Monasterios, Órdenes, Congregaciones, Institutos y Sociedades de Vida Común, que deberá entenderse realizada a los miembros de Institutos de Vida Consagrada, tanto si son Institutos Religiosos, sean de derecho pontificio o de derecho diocesano, como si son Institutos Seculares, y de las Sociedades de Vida Apostólica y otras formas de Vida Consagrada que, en todos los casos, hayan sido reconocidos como tales por la autoridad competente de la Iglesia e inscritos en el registro de Entidades Religiosas del Ministerio de Justicia, todo ello de conformidad con lo dispuesto en el escrito de la Dirección General de Ordenación de la Seguridad Social, de 24 de septiembre de 2009, en contestación a propuesta planteada en este sentido por la Conferencia Episcopal Española.

En virtud de lo anterior, esta Secretaría de Estado de la Seguridad Social, de conformidad con las competencias atribuidas por el artículo 6.1.e) del Real

Decreto 903/2018, de 20 de julio, por el que se desarrolla la estructura orgánica básica del Ministerio de Trabajo, Migraciones y Seguridad Social, resuelve:

Primero.

Con efectos desde la fecha de publicación de esta resolución, queda suprimida la colaboración en la gestión de la prestación de asistencia sanitaria prevista en la Resolución de la Secretaría General para la Seguridad Social de 5 de enero de 1984 para los miembros de los Institutos de Vida Consagrada integrados en el Régimen Especial de la Seguridad Social de los Trabajadores por Cuenta Propia o Autónomos por el Real Decreto 3325/1981, de 29 de diciembre.

Segundo.

Se mantendrá la colaboración en la gestión de la prestación de incapacidad temporal prevista en la indicada Resolución de 5 de enero de 1984, para los referidos colectivos que estará circunscrita a la gestión de la prestación económica por incapacidad temporal.

No obstante ello, a partir del día 1 de enero de 2020, el tipo de cotización aplicable a la base de cotización correspondiente será el que establezca la Ley de Presupuesto Generales del Estado para cada año para los trabajadores incluidos en el Régimen Especial de los Trabajadores por Cuenta Propia o Autónomos, al que se aplicará la reducción por la colaboración en la gestión de la prestación económica por incapacidad temporal que determine la Dirección General de Ordenación de la Seguridad Social, que comunicará anualmente a la Tesorería General de la Seguridad Social para su aplicación en el ejercicio económico correspondiente.

Tercero.

Quedan modificados los Conciertos suscritos el 9 de enero de 1984 entre el Instituto Nacional de la Seguridad Social y el Instituto Nacional de la Salud, las Conferencias Españolas de Religiosos y Religiosas y la Conferencia Episcopal Española, conforme prevén sus respectivas estipulaciones novenas, así como la Resolución de la Secretaría General para la Seguridad Social de 7 de febrero de 1984, en el sentido de que, a partir de la publicación de esta resolución, la colaboración en la gestión de la Seguridad Social quedará circunscrita exclusivamente a la prestación económica por incapacidad temporal. Los efectos económicos se aplicarán a partir del día 1 de enero de 2020.

Madrid, 25 de julio de 2019.—El Secretario de Estado de la Seguridad Social, Octavio Granado Martínez.