

Temario de profesores

Aula de la Seguridad Social



Índice

| | |
|---|-----------|
| Índice | 2 |
| 0 Conceptos generales. Principios y directrices de la Seguridad Social ... | 8 |
| 0.1 Principios y directrices del sistema de Seguridad Social | 8 |
| 1 El Sistema Español de Seguridad Social..... | 12 |
| 1.1 Antecedentes y modelo actual del Sistema Español de Seguridad Social | 13 |
| 1.2 Etapa de definición prestacional e institucional (1900-1962) | 13 |
| 1.3 Etapa de configuración normativa (1962-1978) | 14 |
| 1.4 Etapa del Estado del Bienestar (1978 hasta nuestros días)..... | 15 |
| 1.5 Organización gestora de la Seguridad Social | 17 |
| 2 El modelo actual de Seguridad Social. Nivel básico de protección - Nivel contributivo o profesional - Nivel complementario de protección | 20 |
| 2.1 El modelo actual de Seguridad Social | 20 |
| 2.2 Nivel básico de protección..... | 22 |
| 2.2.1 Caracteres | 22 |
| 2.2.2 Prestaciones sanitarias. Contenido | 24 |
| 2.2.3 Pensiones no contributivas..... | 24 |
| 2.2.4 Subsidio especial por maternidad..... | 27 |
| 2.2.5 Protección familiar..... | 27 |
| 2.2.6 Nivel asistencial de la protección por desempleo..... | 28 |
| 2.2.7 Servicios sociales | 28 |
| 2.3 Nivel contributivo o profesional..... | 28 |
| 2.4 Nivel complementario | 29 |
| 3 Acción protectora y régimen jurídico de las prestaciones | 30 |
| 3.1 Concepto, clases y caracteres de las prestaciones | 30 |
| 3.2 Cuadro de la acción protectora..... | 31 |
| 3.2.1 Prestaciones sanitarias | 32 |
| 3.2.2 Incapacidad temporal..... | 32 |
| 3.2.3 Riesgo durante el embarazo | 33 |
| 3.2.4 Riesgo durante la lactancia natural..... | 34 |
| 3.2.5 Maternidad..... | 34 |
| 3.2.6 Paternidad | 35 |
| 3.2.7 Cuidado de menores afectados por cáncer u otra enfermedad | 36 |
| 3.2.8 Prestaciones por incapacidad permanente | 37 |
| 3.2.9 Lesiones permanentes no invalidantes..... | 38 |

| | | |
|----------|--|-----------|
| 3.2.10 | Jubilación..... | 38 |
| 3.2.11 | Prestaciones de muerte y supervivencia | 40 |
| 3.2.12 | Prestaciones familiares | 41 |
| 3.2.13 | Pensiones extraordinarias motivadas por actos de terrorismo | 42 |
| 3.2.14 | Prestaciones por desempleo | 43 |
| 3.3 | Revalorización, límite máximo y complementos por mínimos | 44 |
| 4 | Relación jurídica con la Seguridad Social. Campo de aplicación. Afiliación, inscripción, altas, bajas, regímenes..... | 46 |
| 4.1 | La relación jurídica de la Seguridad Social | 47 |
| 4.2 | Campo de aplicación | 47 |
| 4.2.1 | Supuestos especiales | 48 |
| 4.3 | Afiliación..... | 50 |
| 4.3.1 | Formas de realizar la afiliación..... | 50 |
| 4.3.2 | Lugar y plazos | 51 |
| 4.3.3 | Efectos de la afiliación | 51 |
| 4.4 | Inscripción de empresas..... | 51 |
| 4.4.1 | Concepto de empresario | 52 |
| 4.4.2 | Solicitud de inscripción..... | 52 |
| 4.4.3 | Práctica de la inscripción. Variaciones posteriores | 52 |
| 4.4.4 | La cobertura de las contingencias de accidente de trabajo y enfermedades profesionales..... | 53 |
| 4.5 | Altas y bajas..... | 53 |
| 4.5.1 | Concepto y características | 53 |
| 4.5.2 | Clases de alta | 54 |
| 4.5.3 | Forma de promover altas y bajas | 54 |
| 4.5.4 | Solicitudes de alta y baja. Lugar y plazo..... | 55 |
| 4.5.5 | Efectos de las altas..... | 55 |
| 4.5.6 | Efectos de las bajas..... | 55 |
| 4.6 | Regímenes..... | 56 |
| 4.6.1 | Régimen general..... | 56 |
| 4.6.2 | Regímenes especiales..... | 57 |
| 5 | Financiación. El presupuesto de la Seguridad Social..... | 59 |
| 5.1 | Financiación | 59 |
| 5.1.1 | Fuentes | 59 |
| 5.1.2 | Sistemas de financiación..... | 61 |
| 5.2 | El presupuesto de la Seguridad Social | 63 |
| 5.2.1 | Introducción | 63 |

| | | |
|----------|---|-----------|
| 5.2.2 | Elaboración del presupuesto | 64 |
| 5.2.3 | Contenido | 64 |
| 5.2.4 | El presupuesto de la Seguridad Social 2012 | 65 |
| 6 | Cotización..... | 66 |
| 6.1 | Introducción..... | 66 |
| 6.2 | Cotización al Régimen General de la Seguridad Social..... | 67 |
| 6.2.1 | Sujetos y conceptos de la cotización | 67 |
| 6.2.2 | Bases de cotización | 69 |
| 6.2.3 | Deducciones de las cuotas..... | 71 |
| 6.2.4 | Periodo de liquidación e ingreso de las cuotas | 72 |
| 6.2.5 | Situaciones y supuestos especiales de cotización | 72 |
| 6.3 | Integración de los Regímenes Especiales de Empleados de Hogar y de Trabajadores Agrarios por cuenta ajena dentro del Régimen General de la Seguridad Social | 73 |
| 6.3.1 | Sistema Especial para Empleados de Hogar | 73 |
| 6.3.2 | Sistema Especial de Trabajadores por cuenta ajena Agrarios | 74 |
| 6.4 | Cotización en los Regímenes Especiales de la Seguridad Social..... | 74 |
| 6.4.1 | Régimen Especial de los Trabajadores por cuenta propia o Autónomos (RETA) | 74 |
| 6.4.2 | Régimen Especial del Mar..... | 75 |
| 7 | Servicios y medios para relacionarse con la administración de la Seguridad Social..... | 77 |
| 7.1 | Catálogo de servicios | 77 |
| 7.1.1 | Servicios específicos de la Tesorería General de la Seguridad Social | 78 |
| 7.1.2 | Servicios específicos del Instituto Nacional de la Seguridad Social..... | 79 |
| 7.1.3 | Servicios específicos del Instituto Social de la Marina | 80 |
| 7.2 | Medios de relación con el ciudadano..... | 84 |
| 7.2.1 | Atención telemática..... | 84 |
| 7.2.2 | Atención telefónica..... | 88 |
| 7.2.3 | Atención presencial..... | 90 |
| 7.3 | El factor humano | 93 |
| 7.4 | La calidad en los servicios..... | 93 |
| 7.5 | La participación de los ciudadanos en la mejora de los servicios | 94 |
| 7.6 | Medidas que aseguran la igualdad de género, facilitan el acceso y mejoran las condiciones de la prestación del servicio de la Seguridad Social..... | 95 |

En marzo de 2007, tuvo lugar la firma de un protocolo general de colaboración entre los entonces Ministerios de Educación y Ciencia y Trabajo y Asuntos Sociales, para la educación en materias del Sistema de la Seguridad Social, con el objetivo común de fomentar entre la ciudadanía a partir de la educación en sus distintos niveles, el conocimiento de nuestro sistema público de Seguridad Social, entendido como uno de los pilares del modelo de protección social en España y del estado de bienestar.

La Ley Orgánica 2/2006, de 3 de mayo, de Educación, establece entre los principios que deben inspirar nuestro sistema educativo, la transmisión y puesta en práctica de valores que favorezcan la libertad personal, la responsabilidad, el ejercicio democrático, la solidaridad y la observación del entorno social y de las necesidades, ocupaciones y servicios de la vida en comunidad.

Esta tarea de aprendizaje que se desarrolla desde la educación infantil y que se concreta a través de los currículos escolares, debe complementarse con la puesta en práctica en los centros escolares de actividades que permitan mejorar el conocimiento que los menores y jóvenes tienen sobre los valores en que se fundamenta la sociedad democrática, las normas y principios de convivencia establecidos en la Constitución, la valoración de los servicios públicos así como las obligaciones de las Administraciones Públicas y de los ciudadanos en su mantenimiento, tal como es el caso del Sistema público de la Seguridad Social, entendido como uno de los pilares para garantizar el bienestar presente y futuro de los individuos y las familias.

La escuela, por el dilatado período que en la vida de los jóvenes supone su formación, constituye el lugar idóneo para que reciban, en una edad decisiva para establecer los conceptos y patrones de comportamiento, incluyendo la adquisición de conocimientos sobre el vasto y complejo entramado de derechos y obligaciones que se contienen en nuestro sistema de Seguridad Social y sobre la responsabilidad social que exige el adecuado uso de los mecanismos de protección social establecidos ante determinadas contingencias o situaciones de necesidad.

Por otra parte la educación trasciende el ámbito de las Administraciones Públicas y de los componentes de la Comunidad escolar, afectando al conjunto de la sociedad.

Por ello las Administraciones Públicas deben posibilitar y alentar la participación de las personas y entidades públicas o privadas en la formación para la ciudadanía en general en cuanto favorece el ejercicio de las libertades y el respeto a los derechos de terceros.

Entre otros fines, el referido instrumento de colaboración, cita:

- **El diseño de estrategias coordinadas** entre las partes afectadas para profundizar en el conocimiento de los principios democráticos, entendiendo que la solidaridad, la igualdad y la proporcionalidad son principios rectores de nuestro sistema de Seguridad Social.
- **Desarrollar la recomendación Séptima del informe de la Comisión no Permanente del Pacto de Toledo**, que considera un elemento relevante, que el ciudadano pueda acceder a la información comprensible y fiable acerca de las perspectivas a largo plazo de su sistema de protección social y en especial de las prestaciones sociales a las que pueda aspirar.
- **Potenciar el conocimiento de las opciones en materia de Seguridad Social**, favoreciendo el ejercicio de los derechos que los jóvenes puedan ejecutar al incorporarse al mercado de trabajo y el cumplimiento de sus obligaciones.
- **Adecuar el conocimiento de niños y jóvenes sobre nuestro modelo de protección social** en consecuencia con la evolución que está experimentando la sociedad española, debido a circunstancias tales como las relativas a la integración de personas con discapacidad y de los ciudadanos procedentes de otros países.
- **Promover actividades educativas que permitan mejorar el conocimiento de niños y jóvenes sobre los pilares del sistema de protección social y la contribución de la Seguridad Social a la vertebración del estado del bienestar.**
- **Impulsar la elaboración y difusión de materiales didácticos** aplicados a la educación sobre prestaciones de la Seguridad Social.
- Coordinar los esfuerzos de las administraciones implicadas y comprometer a los centros escolares en la incorporación a su proyecto educativo y al currículo escolar de una **visión integrada del Estado Social y Democrático de Derecho reconocido por la Constitución Española.**
- **Establecimiento de mecanismos de coordinación a través de convenios o acuerdos entre las Administraciones educativas competentes y las instituciones responsables en materia de Seguridad Social.**

Los contenidos de estos acuerdos, harán referencia entre otros aspectos, a la formación de los equipos directivos escolares en su papel de impulsores y dinamizadores de las iniciativas que en este ámbito se desarrollan en los centros educativos; a la celebración de encuentros periódicos entre el profesorado y funcionarios de la Seguridad Social para el intercambio de conocimientos y experiencias; a favorecer el conocimiento de las instituciones de la Seguridad Social mediante visitas o jornadas de puertas abiertas en las instalaciones de las entidades de la Seguridad Social, etc.

- **Impulsar la elaboración y difusión de materiales didácticos dotados de criterios psicopedagógicos comunes.**
 - En esta línea de actuación, se considera de capital importancia, la colaboración con las editoriales especializadas en la elaboración y producción de publicaciones educativas, facilitando la materia y conocimiento básicos para su

tratamiento e integración en los textos escolares, guías del profesorado y material de apoyo correspondiente.

- **Creación de un portal específico dentro del Portal de Internet de la Seguridad Social.**

Los objetivos que pretenden cumplirse con el lanzamiento de este portal dirigido específicamente al segmento de profesores y alumnos de Educación Primaria y Educación Secundaria Obligatoria, son entre otros, el generar una cultura de colaboración en la sociedad, educándola para el cumplimiento de sus obligaciones y el ejercicio de sus derechos en materia de Seguridad Social, construir una plataforma informativa y formativa para acercar la Administración de la Seguridad Social al ciudadano y en especial a la comunidad educativa e impulsar el uso de este tipo de herramientas entre los jóvenes, principales usuarios de las nuevas tecnologías.

Para impregnar a las actuaciones descritas, de un deseable nivel de homogeneidad, las entidades e instituciones de la Seguridad Social, han elaborado este documento que proporciona los conocimientos básicos necesarios para que debidamente adecuados y adaptados con criterios de accesibilidad, racionalidad y comprensión por expertos en las distintas aplicaciones de la ciencia educativa, constituya el soporte y eje conductor del proyecto en su conjunto, sin perjuicio de las variables y alternativas que puedan ir planteándose en su desarrollo.

Madrid, 2009

0 Conceptos generales. Principios y directrices de la Seguridad Social

Objetivos

Con esta sesión, se pretende que los alumnos.

- Compartan los grandes principios que ordenan y orientan el Sistema Español de Seguridad Social.
- Entiendan la finalidad y naturaleza de los derechos que conforman nuestro sistema de Seguridad Social.

Contenidos

- Referencias constitucionales y transformación de modelo de Seguridad Social.
- Pacto de Toledo y el Acuerdo Social sobre el desarrollo y tendencias del sistema de Seguridad Social.

Recordemos que...

Los grandes principios que sustentan y orientan la evolución de nuestro sistema de Seguridad Social son:

- Contributividad: proporcionalidad entre lo percibido y lo aportado.
- Universalidad: extensión máxima de la acción protectora.
- Solidaridad intergeneracional: mientras trabajamos contribuimos a financiar las pensiones actuales.
- Equidad e igualdad de derechos, con independencia del momento y lugar de residencia del asegurado.
- Suficiencia: garantía y perfeccionamiento de los niveles de bienestar mediante prestaciones adecuadas.
- Unidad de Caja: el Estado es el único titular de todos los recursos obligaciones y prestaciones de la Seguridad Social.

0.1 Principios y directrices del sistema de Seguridad Social

De acuerdo con los principios contenidos en el art. 41 de la Constitución Española, compete al poder político y a los agentes e interlocutores sociales la responsabilidad de garantizar en el futuro un sistema público de pensiones justo, equilibrado y solidario.

Ante ese mandato constitucional, el Estado queda comprometido al establecimiento de un sistema de protección de naturaleza pública y a la articulación de unos recursos económicos que hagan viable esa protección social de forma suficiente, si bien, la Constitución establece también que el nivel complementario de la protección social será libre, es decir, que podrá ser de carácter privado.

Por tanto el sistema español de Seguridad Social, para hacer realidad el principio constitucional antes reseñado, requiere una acción protectora de carácter público que garantice a todos los ciudadanos una protección suficiente ante situaciones de necesidad y unos recursos económicos estables y suficientes para financiar dicha acción protectora.

El sistema español de Seguridad Social, además de ser universalista, mantiene una protección especial hacia los trabajadores ante los riesgos que padecen como consecuencia del trabajo, entre ellos, como dice la Constitución, el desempleo.

El modelo de Seguridad Social que imperó en nuestro país hasta épocas recientes, se organizaba básicamente sobre tres grandes principios: proporcionalidad entre la prestación reconocida y la contribución económica realizada por los trabajadores (contributividad) naturaleza profesional de la protección ligada al desempeño de una actividad y la escasa o nula consideración de los recursos económicos disponibles por parte del sujeto protegido.

Estas características que informaban nuestro Sistema de Seguridad Social, sufren una importante alteración a partir de la aprobación de la Ley 26/1990, de 20 de diciembre, sobre prestaciones no contributivas de la Seguridad Social, que introduce un segundo nivel de protección con el objetivo de suplir la carencia de rentas de subsistencia, con independencia de la actividad profesional del beneficiario y de sus aportaciones económicas al sistema (cotizaciones).

Para comprender en su verdadera dimensión la transformación de los principios que orientan nuestro sistema de Seguridad Social, es necesario referirnos al Pacto de Toledo, constituido para analizar y detectar los problemas del Sistema de Seguridad Social y para elaborar un catálogo de posibles líneas de actuación. Especialmente se hacía hincapié en la problemática de la financiación de la Seguridad Social y su proyección futura para prever las actuaciones que deberían adoptarse con la finalidad de evitar el incremento del déficit público, como consecuencia de los mayores pagos de prestaciones y en especial de las pensiones de jubilación.

El resultado de estos trabajos (Informe del Pacto de Toledo), fue aprobado por el Pleno del Congreso el 6 de abril de 1995.

El objetivo básico en que se resumen las propuestas contenidas responde al siguiente enunciado: "garantizar en el futuro un sistema público de pensiones, justo, equilibrado y solidario, de acuerdo con los principios contenidos en el art. 41 de la Constitución Española".

Entre las recomendaciones que contiene el referido informe, deben destacarse algunas que afectan a los principios orientadores del sistema español de Seguridad Social, tales como:

- Equidad y carácter contributivo del Sistema, reforzando la vigencia de estos principios de manera que, sin perjuicio del principio de solidaridad y de forma gradual, las prestaciones guarden una mayor proporcionalidad con el esfuerzo de contribución realizado.
- Reforzamiento del principio de solidaridad, en la medida que la situación financiera lo permita, adoptando medidas al estilo de la elevación de la edad máxima de permanencia en el percibo de las pensiones de orfandad o la mejora de las pensiones de viudedad en el caso de menores ingresos.

En desarrollo de una de las recomendaciones del Pacto de Toledo, se constituyó una Comisión no permanente para la valoración de los resultados obtenidos en aplicación de las recomendaciones adoptadas y en base a ello, estudiar su desarrollo futuro, dentro de los criterios de estabilidad, sostenibilidad e igualdad de prestaciones para toda España, que permite

garantizar la continuidad en la mejora del nivel de bienestar de los pensionistas y con especial atención a la pensiones de menor cuantía.

El 2 de octubre de 2003, el Pleno del Congreso de los Diputados aprobó el informe elaborado por la Comisión no Permanente. En este informe, aparte de reforzarse las conclusiones del Pacto de Toledo de 1995, se incorporan nuevas recomendaciones que hacen referencia a las siguientes cuestiones:

- Conveniencia de examinar la situación de los trabajadores afectados por las modernas fórmulas de organización del trabajo en especial respecto a la extensión del trabajo a tiempo parcial, la incidencia del empleo temporal y las posibilidades de compatibilizar salario y pensión o subsidio.
- Estudiar mecanismos que incorporen los periodos de atención y cuidado de los hijos o personas dependientes como "elementos a considerar en las carreras de cotización".
- Configurar un sistema integrado que aborde desde la perspectiva de la globalidad, el fenómeno de la dependencia.
- Consideración especial de las personas con discapacidad física, psíquica o sensorial.
- Adoptar las medidas necesarias para garantizar la incorporación de los ciudadanos de otros países al sistema de protección social con plenitud de derechos y obligaciones.

Debe destacarse también por su importancia, el Acuerdo sobre Medidas en materia de Seguridad Social, suscrito el 13 de julio de 2006, por el Gobierno, la Unión General de Trabajadores, la Confederación Sindical de Comisiones Obreras, la Confederación Española de Organizaciones Empresariales y la Confederación Española de la Pequeña y Mediana Empresa, que junto con las prioridades marcadas por el Pacto de Toledo en su reunión parlamentaria de 2003, dan lugar a la Ley 40/2007, de 4 de diciembre, de medidas en materia de Seguridad Social, que reafirma la necesidad de mantener y reforzar determinados principios básicos en los que se asientan el sistema de la Seguridad Social como objetivo para garantizar la eficacia del mismo y el perfeccionamiento de los niveles de bienestar del conjunto de los ciudadanos.

Así se avanza en la plasmación del principio de solidaridad y garantía de suficiencia mediante la paulatina mejora y extensión de la intensidad protectora, así como en el reforzamiento de la unidad de caja. También se intensifica la contributividad del sistema, avanzando en una mayor proporcionalidad entre las cotizaciones realizadas y las prestaciones obtenidas, evitando al mismo tiempo situaciones de falta de equidad en el reconocimiento de estas últimas. Asimismo, se progresa en el camino ya iniciado de favorecer la prolongación voluntaria de la vida laboral más allá de la edad legal de jubilación, sin olvidar tampoco la necesidad de paliar las consecuencias negativas experimentadas por los trabajadores de más edad expulsados prematuramente del mercado laboral.

Finalmente es de destacar también el propósito de modernización del sistema al abordar las situaciones creadas por las nuevas realidades familiares. Todo ello en el contexto de las exigencias que se derivan de la situación sociodemográfica de la que resaltan circunstancias tales como el envejecimiento de la población, la incorporación creciente de los mayores al mercado de trabajo y el fenómeno de la inmigración, así como de los criterios armonizadores hacia los que se apunta en el ámbito de la Unión Europea, con el objetivo de garantizar la sostenibilidad financiera del sistema de pensiones.

Por otra parte, hay que hacer referencia a dos aspectos que se consideran de vital importancia a la hora de completar el análisis general sobre los principios y directrices que sustentan y orientan nuestro sistema de Seguridad Social.

El primero de ellos alude a la titularidad estatal de los recursos y de las obligaciones de la Seguridad Social en virtud de lo dispuesto por el art. 141.1.17ª de la Constitución Española que atribuye al Estado "la legislación básica y régimen económico de la Seguridad Social, sin perjuicio de la ejecución de sus servicios por las Comunidades Autónomas.

Del citado precepto se deriva la igualdad de derechos de los asegurados cualquiera que sea el lugar donde residan y por su sola condición de tal, puesto que tales derechos, se ejercen frente a un único titular, el Estado, obligado a aplicar el principio de solidaridad financiera, no discriminando por razón del territorio. Ligado directamente con lo anterior, en el propio art. 149.1.17ª de la Constitución Española, se recoge de forma implícita el principio de Unidad de Caja recogido de forma expresa en diversas normas con rango de Ley y que debe interpretarse a la luz de la doctrina constitucional en el sentido de la existencia de un único titular (el Estado) de todos los recursos, obligaciones y prestaciones de la Seguridad Social, en todo el territorio nacional, con independencia de que ese titular exclusivo pueda utilizar distintos entes recaudadores y registradores.

El principio de unidad de caja, debe entenderse como la voluntad del Estado de racionalizar en el tiempo y en la totalidad del territorio nacional, la distribución de fondos de la Seguridad Social, para hacer frente a la totalidad de sus obligaciones.

Para concluir es preciso destacar algunas notas que ilustran y caracterizan la finalidad y vocación natural del sistema Español de Seguridad Social:

- La Seguridad Social debe garantizar a los ciudadanos su protección y la de su familia ante situaciones de vejez, enfermedad, desempleo y otras carencias sociales que en el transcurso de la vida requieran de ayudas.
- La Seguridad Social se ha convertido en una actividad imprescindible y en un elemento esencial de cohesión de la sociedad.
- La Seguridad Social responde de forma universal y solidaria al conjunto de necesidades individuales frente a situaciones que deben ser protegidas. Esta solidaridad se manifiesta desde un doble punto de vista:
 - a) **Solidaridad entre generaciones:** el sistema español como sistema de reparto, supone que las generaciones jóvenes pagan cotizaciones para que, con ellas, se financien las prestaciones de los mayores o necesitados.
 - b) **Solidaridad entre territorios:** el sistema español parte del concepto de **caja única**, es decir, las cotizaciones recaudadas en todo el territorio nacional sirven para financiar las prestaciones de todos los españoles.
- La Seguridad Social encuentra su razón de ser en la propia inseguridad de la vida, mediante la organización de un sistema de protección que responde a las necesidades individuales, familiares y colectivas.
- La Seguridad Social se convierte en un derecho fundamental y universal que incorpora a todos los ciudadanos ofreciendo protección, independientemente de su situación personal y social.
- El sistema español de Seguridad Social, debe entenderse en su contexto histórico, como el resultado del progreso de la sociedad española y de un proceso de luchas y conquistas sociales.

1 El Sistema Español de Seguridad Social

Objetivos

Con esta sesión, se pretende que los alumnos:

- Conozcan la evolución y transformación operada en el sistema español de Seguridad Social, desde su nacimiento hasta el modelo actual de protección social y consolidación del Estado del Bienestar actual.
- Aprendan el modelo organizativo de la Seguridad Social y las Entidades responsables de gestionar sus prestaciones y servicios.

Contenidos

- Antecedentes y modelo actual del Sistema Español de Seguridad Social.
- Organización gestora de la Seguridad Social.

Recordemos que

Podemos distinguir tres etapas en la evolución de la Seguridad Social en España.

- Etapa de definición prestacional e institucional (1900 -1962).
- Etapa de configuración normativa (1962 – 1978).
- Etapa de consolidación del sistema de protección social, hacia el Estado de Bienestar (desde 1978 hasta la actualidad).

La gestión y administración de las prestaciones y servicios de la Seguridad Social está encomendada a entidades estatales, bajo el control y tutela de los órganos superiores de la Administración General del Estado.

1.1 Antecedentes y modelo actual del Sistema Español de Seguridad Social

En todos los países, la Seguridad Social es una consecuencia de la evolución de la sociedad y está condicionada tanto por las demandas que el conjunto social aspira a satisfacer, como por las potencialidades del entorno económico en que aquélla se desenvuelve.

La formación y evolución de la Seguridad Social en España, hasta llegar al modelo actual, se caracteriza por la existencia de una serie de etapas cuya delimitación temporal puede realizarse de acuerdo con las sucesivas medidas políticas, jurídicas y organizativas que han ido conformando la protección social en sentido amplio.

A grandes rasgos, la evolución de la Seguridad Social española viene marcada por tres etapas fundamentales:

- Etapa de definición prestacional e institucional (1900-1962)
- Etapa de configuración normativa (1962 -1978)
- Etapa de consolidación del sistema de protección social como manifestación del Estado del Bienestar (desde 1978 hasta nuestros días).

1.2 Etapa de definición prestacional e institucional (1900-1962)

Esta etapa se caracteriza por el nacimiento y generalización de los seguros sociales que, en sus inicios, fueron el resultado de los mecanismos e instrumentos de protección que había ido desarrollando el movimiento obrero de forma mutualista y por la elaboración y creación de las normas e instituciones que extendían al conjunto de los trabajadores las prestaciones que, hasta esos momentos, se reconocían sólo a los trabajadores sindicados, de forma ajena a la actuación del Estado. En esta fase pueden destacarse los siguientes hitos:

Promulgación de la Ley de Accidentes de Trabajo

El desarrollo industrial y la creciente mecanización de los procesos productivos provocaron un importante aumento de los accidentes de trabajo, con total desamparo para los trabajadores y sus familias.

La citada ley, aprobada el 30 de enero de 1900, define el accidente de trabajo como “toda lesión corporal que el operario sufre con ocasión o por consecuencia del trabajo que ejecute por cuenta ajena”.

Se declara, por primera vez, la responsabilidad directa y objetiva de las empresas en los accidentes sufridos por sus trabajadores y se fomenta la institución del seguro, pero su obligatoriedad por parte del empresario y con carácter general no aparece hasta 1932.

Creación del Instituto Nacional de Previsión (INP)

En 1908 se crea el Instituto Nacional de Previsión, cuya realización más destacable sería la puesta en práctica de un régimen de libertad subsidiada, que pretendía encontrar el equilibrio entre la libertad de concertar un seguro por parte de los asegurados y la responsabilidad de cobertura de los riesgos por parte del Estado.

La aparición del Retiro Obrero Obligatorio

En 1919 se crea el Retiro Obrero Obligatorio, gestionado por el INP y destinado a asalariados entre 16 y 65 años cuya retribución no superara un cierto límite. Este seguro protegía la vejez por considerarla una invalidez por razones de edad.

La financiación era mixta, con participación de las empresas y del Estado.

Unificación y coordinación de los Seguros Sociales

En el período de 1932 a 1935 el gobierno de la II República encargó al INP la elaboración de un proyecto de unificación y coordinación de los seguros sociales preexistentes, que no llegó a cristalizar ni pudo aplicarse como consecuencia de la Guerra Civil. Dicho proyecto contemplaba un sistema de Seguridad Social laboral de carácter integrador y gestión participada.

Subsidios familiares

Una ley de Bases de 1938 instituyó un régimen obligatorio de subsidios familiares. Este nuevo seguro extiende su campo de aplicación a todos los trabajadores por cuenta ajena, de ciertas ramas de producción, y determina sus prestaciones en función del número de hijos, de su edad y de su capacidad laboral.

El Seguro obligatorio de Vejez e Invalidez

En 1939, el antiguo Retiro Obrero se transforma en subsidio de vejez y ocho años después, en 1947, éste se configura como Seguro de Vejez e Invalidez (SOVI), gestionados todos ellos por el INP.

El Seguro Obligatorio de Enfermedad (SOE)

En 1942 se crea el Seguro de Obligatorio de Enfermedad, destinado a todos los productores “económicamente débiles” organizado sobre un sistema de reparto, abonándose sus primas a partes iguales entre empresarios y trabajadores. Este seguro desapareció con la inclusión de la Asistencia Sanitaria en la acción protectora de la Seguridad Social.

El Mutualismo Laboral

A partir de 1946 y debido a la insuficiencia cuantitativa de los seguros sociales, se establecen en España formas complementarias de protección social, organizadas por ramas profesionales. Este proceso culminará en 1954 con la publicación del Reglamento General del Mutualismo Laboral. Las prestaciones que reconocía eran de carácter reglado (pensiones y subsidios) y potestativas (asistencia social, créditos, acción formativa). La cotización era bipartita a cargo de empresarios y trabajadores.

Para concluir el examen de esta primera etapa, cabe destacar que las reformas legales operadas en dicho periodo comparten una doble característica:

- mínima participación de empresarios y trabajadores en los órganos de gestión.
- baja intensidad protectora como consecuencia del exiguo nivel inversor destinado a la protección social.

1.3 Etapa de configuración normativa (1962-1978)

En esta etapa, se aprueban las bases de un sistema integrado de Seguridad Social de alcance profesional con declaración de universalidad subjetiva y objetiva al intentar amparar toda la población y respecto de todas las prestaciones.

Sus hitos principales son:

Ley de Bases de la Seguridad Social de 1963.

La Ley de Bases de la Seguridad Social y sus textos articulados I y II (1966 y 1974), unifican e integran los distintos seguros sociales y emerge un nuevo sistema de Seguridad Social que reordena la acción protectora desde parámetros eminentemente contributivos hacia el colectivo de los trabajadores por cuenta ajena y sus familias, y sólo parcialmente compartida por otros sectores profesionales de menor capacidad contributiva.

El 1 de enero de 1967 comienza la vigencia del nuevo Sistema de Seguridad Social.

Ley de Financiación y Perfeccionamiento de 1972.

Para resolver los problemas financieros heredados del antiguo mutualismo, se define una estructura de cotización mayor, calculada en el Régimen General de acuerdo con los salarios reales y en el resto de Regímenes Especiales, que define la Ley de Bases, en atención a la distinta naturaleza y condiciones de ciertas actividades profesionales, con arreglo a unas bases mínimas o de acuerdo con lo acordado en procedimientos negociados. Asimismo, se mejora el campo de la acción protectora y se inicia la progresiva homologación entre Regímenes.

No obstante y aún cuando las citadas normas prevean que las aportaciones del Estado tendrán carácter progresivo y que se constituyan en un recurso ordinario de la Seguridad Social, en la práctica son las cotizaciones sociales las que soportan la mayor parte de la financiación de los servicios y prestaciones de la acción protectora. En consecuencia, las prestaciones siguen siendo insuficientes y el sistema de protección social tiene escasa relevancia en el conjunto de la economía nacional.

Otras notas que caracterizan esta segunda etapa son: la atribución de la gestión de la Seguridad Social al Estado y la separación entre un Régimen General y varios Regímenes Especiales.

1.4 Etapa del Estado del Bienestar (1978 hasta nuestros días)

El desarrollo de la Seguridad Social tiene como punto álgido la aprobación de la Constitución Española de 1978, varios de cuyos preceptos se refieren de forma explícita a la Seguridad Social, especialmente el artículo 41, considerado clave para entender el sistema público de protección en España y que diseña el actual modelo de Seguridad Social. En él se declara, como principio rector de la política social y económica, el mantenimiento por los poderes públicos de un régimen público de Seguridad Social para todos los ciudadanos que garantice prestaciones suficientes ante situaciones de necesidad, especialmente en caso de desempleo. La asistencia y prestaciones complementarias serán libres.

Esta etapa democrática se caracteriza por la presencia de los siguientes elementos:

- **Reforma financiera**, que se traduce en la plena integración de los presupuestos de la Seguridad Social en los Presupuestos Generales del Estado, lo que permitirá una mayor transparencia al existir un control parlamentario del gasto y de los ingresos de la Seguridad Social y la consolidación de la naturaleza pública del Sistema.
- **Participación y control de los interlocutores sociales** (sindicatos y organizaciones empresariales) en el funcionamiento del sistema de la Seguridad Social, a través de su

participación en los órganos de dirección y control de las entidades de la Seguridad Social.

- **Incremento de los recursos financieros** con el objetivo de alcanzar los niveles medios de gasto en protección social respecto de los países de nuestro mismo nivel socioeconómico.
- **Diferenciación de las prestaciones**, no contributivas vinculadas a la condición de ciudadanía y financiadas con recursos procedentes de los impuestos, y las contributivas, propias de los trabajadores cotizantes y sus familias.

Las prestaciones reconocidas a todos los ciudadanos con carácter universal y con los requisitos establecidos para cada situación son:

- La asistencia sanitaria
- Los servicios sociales
- Las pensiones no contributivas de vejez e invalidez
- Las prestaciones por nacimiento de hijo o adopción y las reconocidas a las familias vulnerables, (con miembros discapacitados, monoparentales, numerosas, con carencia de recursos) así como la maternidad no contributiva.
- Las prestaciones del sistema de dependencia.

Son prestaciones reconocidas en el nivel contributivo:

- Las prestaciones económicas temporales por accidente de trabajo y enfermedad profesional o común.
- Las prestaciones contributivas de jubilación, incapacidad permanente, viudedad, orfandad y favor de familiares
- Las prestaciones de maternidad, riesgo durante el embarazo, paternidad y riesgo durante la lactancia.
- La prestación por desempleo para trabajadores por cuenta ajena.
- **Las prestaciones tienden a su extensión**, cubriendo las lagunas legales que provocaban situaciones de desprotección, y a la atenuación de diferencias entre colectivos de trabajadores por cuenta ajena o incluso entre trabajadores dependientes y por cuenta propia.
- **Las prestaciones de la protección social pública se completan con la creación y ordenación de la previsión social complementaria** a través de instrumentos individuales (Planes y Fondos de Pensiones) vinculados a la negociación colectiva y al ahorro personal.

Entre las medidas llevadas a cabo en esta etapa, pueden destacarse por su importancia cualitativa aquellas dirigidas a la conciliación de la vida familiar y laboral de las personas trabajadoras, las mejoras de la protección familiar, la jubilación parcial gradual y flexible y las medidas para la igualdad efectiva de mujeres y hombres en orden al reconocimiento del derecho a la integración de la vida personal y laboral y a una mayor corresponsabilidad entre mujeres y hombres en el desempeño de las obligaciones familiares.

Por último, la reciente Ley de Medidas en materia de Seguridad Social, quiere garantizar la sostenibilidad financiera y el perfeccionamiento de los niveles de bienestar del conjunto de los ciudadanos. Estas medidas están basadas en una serie de circunstancias como el envejecimiento de la población, la incorporación de las mujeres al mercado de trabajo y el fenómeno de la inmigración.

Se puede concluir que la ampliación del ámbito de cobertura en la protección social experimentado en los últimos años y alineado con los cambios de la sociedad del siglo XXI contribuyen a consolidar y perfeccionar el Estado de Bienestar en España.

1.5 Organización gestora de la Seguridad Social

La gestión y administración de la protección social del sistema de la Seguridad Social está encomendada a un conjunto de Organismos públicos con facultades y competencias directivas, reguladoras, planificadoras y gestoras.

Las principales características de la organización gestora de la Seguridad Social son:

- Tener personalidad jurídica propia tuteladas por el Ministerio correspondiente.
- Desarrollar sus funciones en régimen descentralizado en los diferentes ámbitos territoriales.
- Su control y vigilancia se efectúa por órganos en los que están representados a partes iguales los sindicatos, las organizaciones empresariales y la propia Administración Pública.
- No pueden servir de fundamento a operaciones de lucro mercantil.
- La Seguridad Social se enmarca en el procedimiento administrativo común, ya que se trata de un servicio público.

De la Secretaría de Estado de la Seguridad Social, dependen los siguientes órganos directivos y Unidades:

- a) **La Dirección General de Ordenación de la Seguridad Social:** Le corresponde el desarrollo de las funciones jurídicas y económico-financieras de la Seguridad Social, planificación y realización de estudios jurídicos, económicos, financieros y demográficos, elaboración del Anteproyecto de presupuesto de la Seguridad Social, el seguimiento económico y presupuestario de las Entidades Gestoras y Servicios Comunes, etc.
- b) **La Intervención General de la Seguridad Social:** Es el órgano de control interno y de dirección y gestión de la contabilidad de la Seguridad Social.
- c) **El Servicio Jurídico de la Seguridad Social:** Le corresponde el ejercicio de las funciones y competencias relativas al asesoramiento jurídico y representación y defensa en juicio de las Entidades Gestoras y Servicios Comunes de la Seguridad Social.
- d) **El Instituto Nacional de la Seguridad Social:** Es la entidad encargada de gestionar y administrar las prestaciones económicas del sistema de la Seguridad Social, con excepción de las atribuidas al ISM, IMSERSO o a los servicios correspondientes de las Comunidades Autónomas.
- e) **El Instituto Social de la Marina:** Es la entidad encargada de la problemática social del sector marítimo-pesquero y de gestionar el Régimen Especial de la Seguridad Social de los trabajadores del Mar.
- f) **La Tesorería General de la Seguridad Social:** Tiene encomendada la gestión de los recursos económicos y la administración financiera del sistema de la Seguridad Social, en aplicación de los principio de solidaridad financiera y caja única, así como la titularidad del patrimonio de todo el sistema.
- g) **La Gerencia de Informática de la Seguridad Social:** Es la competente en todo lo relacionado con el uso y aplicación de las nuevas tecnologías de la información y de las comunicaciones en el ámbito de la Seguridad Social.

Por otro lado, tienen dependencia de otras Secretarías de Estado o Ministerios los siguientes organismos:

El Instituto de Mayores y Servicios Sociales: Tiene encomendada la gestión de los servicios sociales, complementarios del sistema de la Seguridad Social y los planes, programas y servicios de ámbito estatal para personas mayores y en situación de dependencia, sin perjuicio de la gestión transferida a las Comunidades Autónomas.

Servicio Público de Empleo Estatal: Se encarga básicamente de la gestión y control de las prestaciones por desempleo, análisis del mercado de trabajo, registro público de las ofertas, demandas y contratos, así como de las políticas de formación y colocación en los territorios que no las tengan transferidas a las respectivas Comunidades Autónomas

El Instituto Nacional de Gestión Sanitaria (INGESA): Se le atribuye la gestión de las prestaciones sanitarias de la Seguridad Social en el ámbito de las ciudades autónomas de Ceuta y Melilla, ya que el resto de Comunidades Autónomas tienen transferidas dichas competencias.

En materia de asistencia sanitaria el Estado tiene competencia exclusiva sobre las bases y coordinación general de la Sanidad, legislación sobre productos farmacéuticos y sanidad exterior.

MINISTERIO DE EMPLEO Y SEGURIDAD SOCIAL



(*) COLABORACIÓN EN LA GESTIÓN: Mutuas de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales de la Seguridad Social.

() ASISTENCIA SANITARIA: Sistema Nacional de Salud (Comunidades Autónomas e INGESA).**

2 El modelo actual de Seguridad Social. Nivel básico de protección - Nivel contributivo o profesional - Nivel complementario de protección

Objetivos

Con esta sesión, se pretende que los alumnos:

- Comprendan y entiendan el tratamiento que la Constitución Española realiza en relación con la Seguridad Social y sus líneas maestras.
- Articulen el modelo español de Seguridad Social, a partir de los distintos niveles de protección que se reconocen y en concreto del nivel básico de Seguridad Social (No contributivo).

Contenidos

- Nivel básico de protección.
- Características: Ámbito Subjetivo, Financiación y Gestión.
- Contenido: Pensiones, Prestaciones y Servicios.

Recordemos que...

- De acuerdo con lo proclamado en el art. 41 de la Constitución, el Sistema de protección de la Seguridad Social, se materializa a través de dos modalidades o niveles: Una modalidad contributiva y otra no contributiva.

A estos niveles hay que añadir un tercero de carácter libre: Fondos y Planes de Pensiones.

2.1 El modelo actual de Seguridad Social

El modelo de Seguridad Social que la Constitución diseña va a ser más ambicioso que el modelo vigente hasta ese momento y exigirá adecuar el sistema a las previsiones constitucionales, ya que las normas ordinarias preconstitucionales en materia de Seguridad Social son insuficientes para dar cumplimiento al modelo exigido por la Constitución.

Ésta utiliza la expresión "Seguridad Social" en cuatro preceptos dispersos, si bien el más importante, como hemos apuntado, es el artículo 41. El segundo precepto de interés es el artículo 149.1.17 que incluye la legislación básica y el régimen económico de la Seguridad Social entre las materias sobre las que el Estado tiene competencia exclusiva, sin perjuicio de la ejecución de sus servicios por las Comunidades Autónomas.

A la luz del tercer precepto contemplado, que es el artículo 129.1, esa legislación que corresponde al Estado debe establecer las formas de participación de los interesados en la Seguridad Social.

Una cuarta y última referencia a la Seguridad Social se contiene en el artículo 25.2 cuando, al referirse a los derechos del condenado a pena de prisión, declara que "en todo caso, tendrá derecho a un trabajo remunerado y a los beneficios correspondientes de la Seguridad Social".

Pero la contemplación de las líneas maestras de la Seguridad Social trazadas por la Constitución no se reduce a los cuatro artículos aludidos, en que tal expresión se utiliza. Hay que mencionar también otros artículos: la protección económica de la familia (artículo 39); la protección de la salud (artículo 43); el tratamiento y rehabilitación de los disminuidos físicos (artículo 49) y la suficiencia económica de los ciudadanos durante la tercera edad, mediante pensiones adecuadas y periódicamente actualizadas (artículo 50). Aspectos todos ellos considerados internacionalmente como vertientes de la Seguridad Social.

El mandato constitucional, recogido como uno de los principios rectores de la política social y económica, se ha cumplido mediante la promulgación de la Ley de prestaciones no contributivas, y así ha quedado finalmente configurado el sistema de protección de la Seguridad Social a través de dos modalidades o niveles: una modalidad contributiva y una modalidad no contributiva.

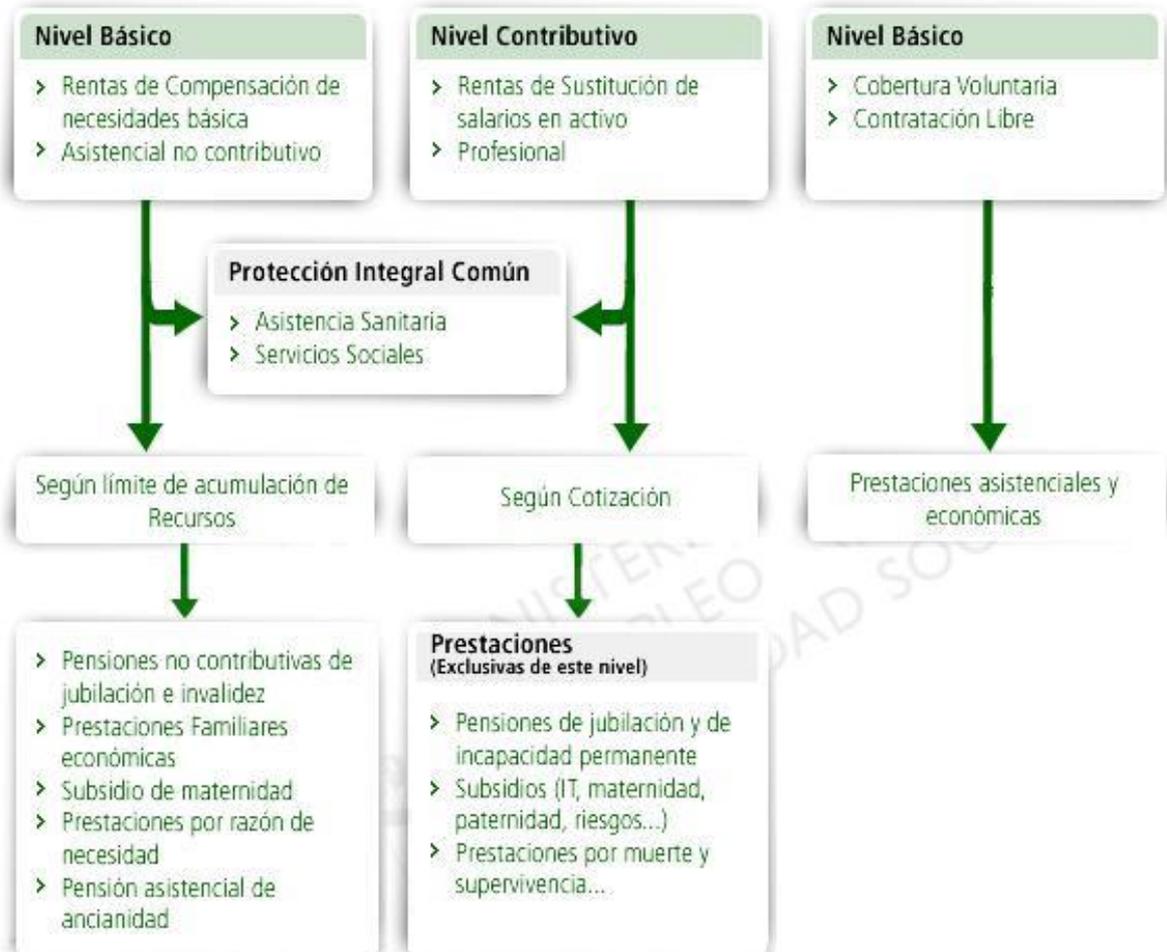
El artículo 41. de la Constitución española al referirse a la Seguridad Social establece que los poderes públicos mantendrán un régimen público de Seguridad Social para todos los ciudadanos, que garantice la asistencia y prestaciones sociales suficientes ante situaciones de necesidad, especialmente en caso de desempleo. La asistencia y prestaciones complementarias serán libres.

De este modo, en la actualidad, la acción protectora del Sistema de Seguridad Social español se articula partiendo de un módulo de protección integral y universalizada que comprende la asistencia sanitario-farmacéutica, la protección familiar, los servicios sociales y, en determinados casos, el subsidio por desempleo.

A esta protección acceden todos los ciudadanos, en idénticas condiciones, con independencia de que hayan contribuido o no al Sistema de la Seguridad Social, y se completa, por una parte, con el sistema de prestaciones económicas en el que, de forma armónica y diferenciada, se integra la modalidad contributiva, en la que se ofrecen rentas de sustitución de los salarios percibidos en activo (proporcionalidad entre salario-cotización y prestación) y, por otra, con la modalidad no contributiva, dirigida a proporcionar rentas de compensación de las necesidades básicas en favor de aquellos ciudadanos que, encontrándose en situación de necesidad, no acceden a la esfera contributiva.

A estos dos niveles de carácter público y obligatorio hay que añadir un tercer nivel complementario de carácter libre, constituido principalmente por las Entidades de Previsión Social y los Fondos de Pensiones.

EL MODELO DE SEGURIDAD SOCIAL. Niveles de Protección



2.2 Nivel básico de protección

2.2.1 Caracteres

La protección a través de prestaciones no contributivas, en mayor o menor grado, comenzó a configurarse a partir de la década de los ochenta, en la que el Estado inicia una lenta reforma progresista del Sistema de la Seguridad Social, representada principalmente por los siguientes caracteres:

- **Ámbito subjetivo**, que hace referencia a la inclusión en el campo de aplicación del sistema de todas aquellas personas que, por cualquier causa, no hubieran cotizado nunca o lo suficiente para poder causar derecho a sus prestaciones, y que no dispusieran de recursos suficientes para mantener un mínimo nivel de vida.

- **Financiación**, manifestada en las prestaciones con cargo a los Presupuestos Generales del Estado, puesto que se trata de un modelo que supone la existencia de una relación jurídica de protección directa entre el Estado y los sujetos protegidos, que no lo son en cuanto sujetos de una relación laboral o de actividad por cuenta propia.
- **Gestión**, de carácter público, de igual modo que en el nivel contributivo y se lleva a efecto también por Entidades gestoras especializadas, así:
 - La gestión de las pensiones de jubilación e invalidez corresponde a la Entidad Gestora del Sistema de Seguridad Social que tiene competencias también en cuanto a las prestaciones complementarias, el Instituto de Mayores y Servicios Sociales (**IMSERSO**) o a los órganos competentes de las Comunidades Autónomas que tienen transferidas las funciones y servicios de aquél.
 - La gestión y el reconocimiento de las prestaciones económicas de protección familiar se realiza a través del Instituto Nacional de Seguridad Social (**INSS**).
 - La materialización de la prestación de asistencia sanitaria se efectúa a través del servicio competente de las Comunidades Autónomas o por el Instituto Nacional de Gestión Sanitaria (**INGESA**) en las ciudades de Ceuta y Melilla.
 - La gestión del subsidio por desempleo o nivel asistencial se desarrolla a través del Servicio Público de Empleo Estatal.

Actualmente, el IMSERSO y el INSALUD (INGESA) tienen transferidas sus competencias a todas las Comunidades Autónomas, excepto a las ciudades autónomas de Ceuta y Melilla.

NIVEL BÁSICO DE SEGURIDAD SOCIAL. No Contributivo

Caracteres

- > **Ámbito Subjetivo.** Personas sin cotizaciones ni recursos
- > **Financiación** mediante aportaciones del Estado
- > **Gestión** Pública, por entidades gestoras especializadas

Contenido

- > **Asistencia Sanitaria y Farmacéutica**
- > **Pensiones no contributivas** { Jubilación
Invalidez
- > **Prestaciones por razón de necesidad** (Residentes en el Extranjero)
- > **Pensiones asistencial de ancianidad** (Españoles Retornados)
- > **Prestaciones familiares económicas**
- > **Subsidios por desempleo**
- > **Subsidio no contributivo por maternidad**
- > **Servicios Sociales**

2.2.2 Prestaciones sanitarias. Contenido

Como hemos analizado, la Constitución española consagró el derecho a la protección de la salud de todos los ciudadanos y, en su desarrollo se procedió a la elaboración de un nuevo concepto "universalista" de la prestación de asistencia sanitaria, en todos los casos de pérdida de la salud.

Además, se garantiza la igualdad sustancial de toda la población en cuanto a las prestaciones sanitarias y la inexistencia de cualquier tipo de discriminación en el acceso, administración y régimen de prestación de los servicios sanitarios.

El marco normativo definido por los preceptos constitucionales y legales, garantiza la protección de la salud, la equidad y la accesibilidad a una adecuada atención sanitaria, a la que tienen derecho todos los ciudadanos independientemente de su lugar de residencia, haciendo efectivas las prestaciones a través de la cartera de servicios comunes del Sistema Nacional de Salud, en la que se recogen las técnicas, tecnologías o procedimientos que cubre el Sistema.

Con la Ley General de Sanidad, se extiende la cobertura de la prestación a las personas sin recursos económicos no incluidas en la asistencia sanitaria del Sistema de Seguridad Social.

Sin embargo, es en el año 1989, cuando se materializa y se reconoce el derecho a las prestaciones de la asistencia sanitaria de la Seguridad Social a los españoles que tengan establecida su residencia en territorio nacional y carezcan de recursos económicos suficientes. Esta asistencia se reconoce con idéntica extensión y contenido que la prevista en el Régimen General de la Seguridad Social.

Tras la entrada en vigor de la ley sobre derechos y libertades de los extranjeros en España y su integración social, los que se encuentren en España, inscritos en el padrón del municipio en el que residan habitualmente, tienen derecho a la asistencia sanitaria en las mismas condiciones que los españoles.

También, los extranjeros que se encuentren en España (aunque no sean residentes) tienen derecho a la asistencia sanitaria pública de urgencia ante enfermedades graves o accidentes, cualquiera que sea su causa y a la continuidad de dicha atención hasta la situación de alta médica; si se trata de un menor de 18 años la asistencia sanitaria se reconoce en las mismas condiciones que a los españoles y, por último, las extranjeras embarazadas que se encuentren en España tienen derecho a la asistencia sanitaria durante el embarazo, parto y posparto.

2.2.3 Pensiones no contributivas

La protección no contributiva en el marco del Sistema español de la Seguridad Social ha dejado de ser una parte marginal existente dentro del contenido de las prestaciones contributivas y se ha convertido en una porción más de la acción protectora de aquél, a partir del establecimiento de las prestaciones no contributivas.

Mediante Ley, se extiende el derecho a las pensiones de jubilación e invalidez del Sistema de la Seguridad Social, a todos los ciudadanos, aún cuando no hayan cotizado nunca o el tiempo suficiente para alcanzar prestaciones de nivel contributivo.

Pueden asimilarse también a pensiones no contributivas, las pensiones asistenciales por ancianidad en favor de emigrantes españoles, si bien teniendo en cuenta que no forman parte del entramado institucional de la Seguridad Social.

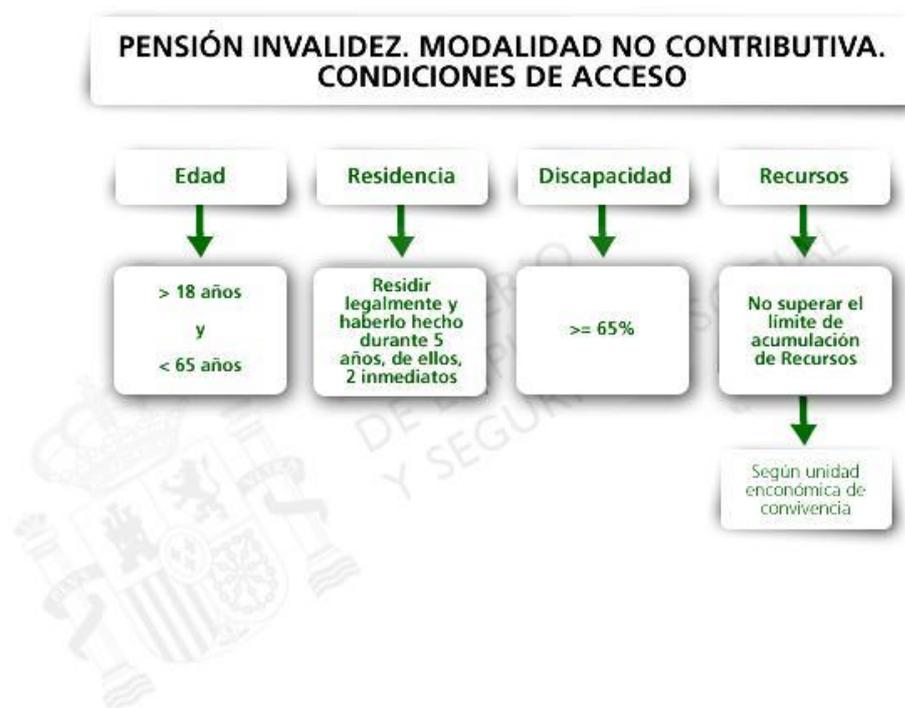
2.2.3.1 Españoles (o asimilados), residentes en el territorio nacional

Pensiones de invalidez

En la modalidad no contributiva, podrán ser constitutivas de invalidez las deficiencias, previsiblemente permanentes de carácter físico o psíquico, congénitas o no, que anulen o modifiquen la capacidad física, psíquica o sensorial de quienes la padecen. Existen dos grados de invalidez:

- Discapacidad o enfermedad crónica > 65 %.
- Discapacidad o enfermedad crónica > 75 % y ayuda de 3ª persona.

El porcentaje de discapacidad se determina valorando tanto los factores físicos como los factores sociales complementarios que concurren. La valoración se realiza por equipos de profesionales especializados.



Pensiones de jubilación

Por su parte, son beneficiarios de la pensión de jubilación, en su modalidad no contributiva, las personas que cumplan los siguientes requisitos:

PENSIÓN DE JUBILACIÓN. MODALIDAD NO CONTRIBUTIVA. CONDICIONES DE ACCESO AL DERECHO



2.2.3.2 Españoles residentes en el extranjero

Prestaciones por razón de necesidad

Se trata de un mecanismo de protección que garantiza el derecho a percibir una prestación a los españoles residentes en el exterior que habiéndose trasladado por razones laborales, económicas o cualesquiera otras, fuera de España, y habiendo cumplido 65 años de edad o estando incapacitados para el trabajo, se encuentren en una situación de necesidad por carecer de recursos suficientes para cubrir sus necesidades.

La prestación por razón de necesidad comprende:

- La prestación económica por ancianidad.
- La prestación económica por incapacidad absoluta para todo tipo de trabajo.
- La asistencia sanitaria.

2.2.3.3 Españoles de origen retornados

Pensión asistencial de ancianidad

Los españoles de origen, residentes en los países donde la precariedad del sistema de protección social justifica la existencia de la prestación por razón de necesidad, podrán ser beneficiarios de la pensión asistencial por ancianidad cuando retornen a España.

El derecho a la pensión asistencial de ancianidad para los retornados se reconocerá siempre que se acrediten los requisitos exigidos para tener derecho a una pensión de jubilación en su modalidad no contributiva, salvo el referido a los periodos de residencia en territorio español.

La cuantía es la que se fija en la Ley de los Presupuestos Generales del Estado para la pensión de jubilación en su modalidad no contributiva del sistema de Seguridad Social, en cómputo anual y referida a 12 mensualidades.

2.2.4 Subsidio especial por maternidad

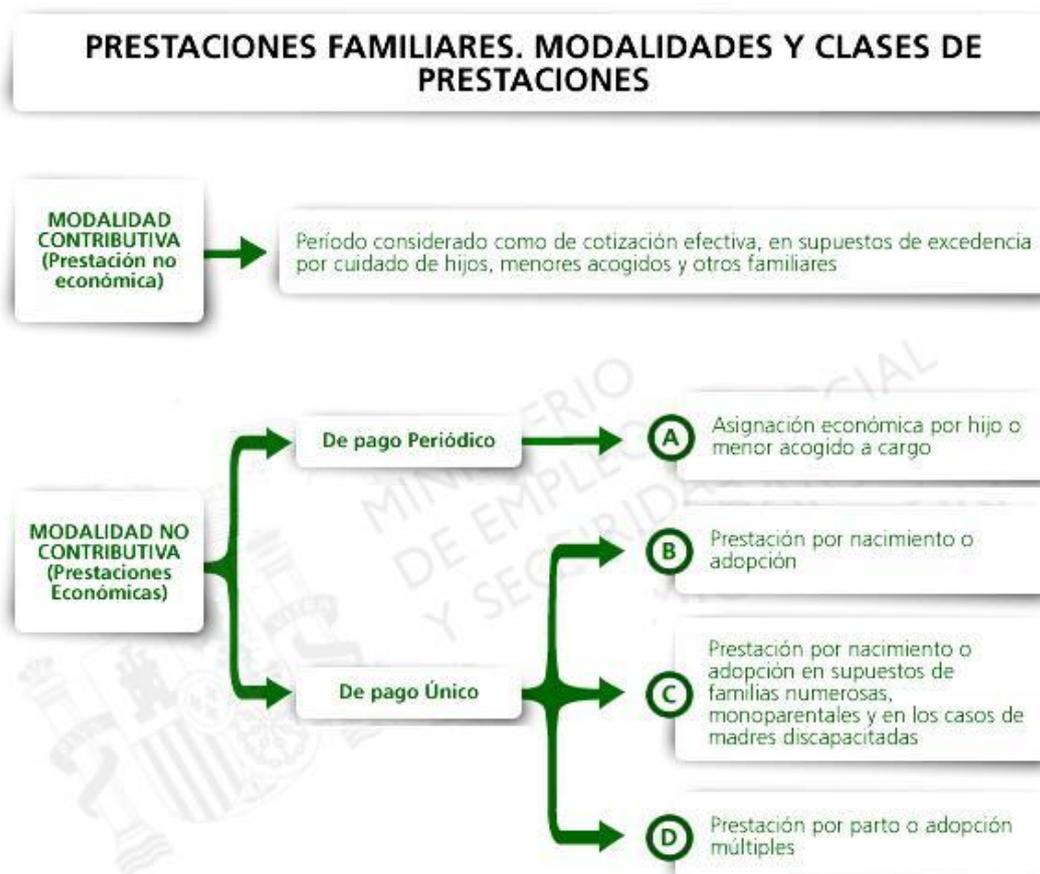
La Ley para la igualdad efectiva de mujeres y hombres establece un subsidio por maternidad, en caso de parto, para quienes reúnan todos los requisitos para acceder a la prestación por maternidad excepto el período mínimo de cotización necesario.

Este subsidio solamente comprende los supuestos de parto y es aplicable a todas las trabajadoras, por cuenta ajena y por cuenta propia, de todos Regímenes del sistema.

2.2.5 Protección familiar.

Son beneficiarios de las prestaciones económicas de protección a la familia quienes residan legalmente en territorio español, no tengan derecho a prestaciones de esta naturaleza en otro régimen público de protección social y cumplan los requisitos establecidos reglamentariamente.

Los extranjeros residentes en España tendrán derecho a las prestaciones en las mismas condiciones que los españoles.



2.2.6 Nivel asistencial de la protección por desempleo

El nivel asistencial está destinado a desempleados que por diferentes motivos no han podido volver a trabajar o acceder a la prestación contributiva de desempleo; se financia a través de las aportaciones del Estado, y consta de una prestación económica y del abono a la Seguridad Social de la cotización correspondiente a algunas contingencias.

Son beneficiarios del subsidio por desempleo los parados que figuren inscritos como demandantes de empleo durante el plazo de un mes, sin haber rechazado oferta de empleo adecuada ni haberse negado a participar, salvo causa justificada, en acciones de promoción, formación o reconversión profesionales, y que carezcan de rentas superiores, en cómputo mensual, al 75 por 100 del salario mínimo interprofesional, excluida la parte proporcional de las pagas extraordinarias, siempre que se encuentren en algunas de las siguientes situaciones:

- Haber agotado una prestación contributiva de desempleo y tener responsabilidades familiares.
- Haber agotado una prestación contributiva de desempleo de, al menos, 360 días de duración, carecer de responsabilidades familiares y ser mayor de 45 años de edad en la fecha del agotamiento.
- No tener derecho a prestación contributiva, si se cumplen ciertos requisitos (periodo de cotización mínimo y/o responsabilidades familiares).
- En las condiciones previstas, ser emigrante retornado, liberado de prisión o inválido rehabilitado procedente de las situaciones de incapacidad permanente total, absoluta o gran invalidez.

La duración de la prestación y la cotización a la Seguridad Social está en función de la modalidad de subsidio a que tenga derecho el beneficiario. Dichas modalidades son:

- 1) Subsidio por desempleo. La cuantía es equivalente al 80 por 100 del Indicador Público de Rentas de Efectos Múltiples (IPREM) mensual vigente en cada momento. En el ejercicio de 2011, el IPREM mensual ha quedado fijado en 532,51 €; por tanto, el subsidio será de 426 €.
- 2) Subsidio por desempleo para trabajadores mayores de 52 años. La cuantía en este caso es idéntica a la anterior. Pueden percibir el subsidio hasta alcanzar la jubilación.
- 3) Subsidio especial para trabajadores mayores de 45 años que hayan agotado prestación por desempleo de 24 meses. La cuantía oscila entre el 80 por 100 del IPREM (trabajador con uno o ningún familiar a su cargo); el 107 por 100 (dos familiares a su cargo) y el 133 por 100 (tres o más familiares a su cargo).

2.2.7 Servicios sociales

Los beneficiarios de pensiones no contributivas, en cuanto pensionistas de la Seguridad Social, reciben no sólo una renta económica y la asistencia médico-farmacéutica, sino también una serie de servicios sociales que se manifiestan en: orientación familiar, atención domiciliaria, residencias y hogares comunitarios, ocupación del tiempo libre y ocio, etc., obteniendo de esta forma una cobertura integral ante su estado de necesidad.

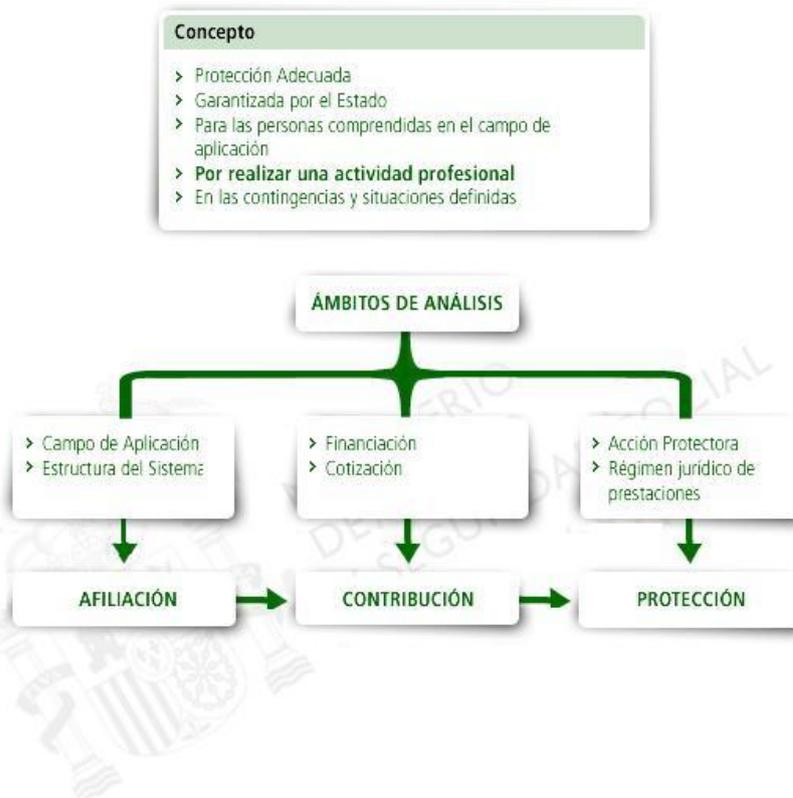
2.3 Nivel contributivo o profesional

Mediante el nivel contributivo de la Seguridad Social, el Estado garantiza a las personas comprendidas en el campo de aplicación de aquélla, por realizar una actividad profesional, y a

los familiares o asimilados que tuvieran a su cargo, la protección adecuada en las contingencias y situaciones definidas legalmente.

El análisis del nivel contributivo o profesional de la Seguridad Social, se realizará en las siguientes unidades didácticas que se refieren a la acción protectora y régimen jurídico de prestaciones, campo de aplicación y financiación y cotización de la Seguridad Social.

NIVEL CONTRIBUTIVO DE LA SEGURIDAD SOCIAL



2.4 Nivel complementario

Este tercer nivel de protección, tiene carácter libre y está constituido principalmente por las Entidades de Previsión Social y los Fondos de Pensiones. Su cobertura es voluntaria y la contratación es libre. El contenido prestacional de esta modalidad, está constituido básicamente por prestaciones asistenciales y económicas.

3 Acción protectora y régimen jurídico de las prestaciones

Objetivos

Con esta sesión, se pretende:

- Percibir el amplísimo elenco de derechos que se generan en el marco de la Seguridad Social, ante determinadas situaciones o contingencias previstas.
- Profundizar en las características de las prestaciones de la Seguridad Social.

Contenidos

- Concepto, claves y caracteres de las prestaciones de la Seguridad Social.
- Cuadro de la acción protectora. Notas y esquemas.
- Revalorización de las Pensiones, límites y complementos por mínimos.

Recordemos que...

- Las prestaciones de la Seguridad Social, tienen contenido económico y son irrenunciables por parte de sus beneficiarios.
- El reconocimiento del derecho a la asistencia sanitaria corresponde al Instituto Nacional de la Seguridad Social, aunque las prestaciones derivadas de ese derecho, corresponden a los Servicios Públicos de Salud de las Comunidades Autónomas.
- Las prestaciones por desempleo se gestionan por el Servicio Público de Empleo Estatal.
- Las pensiones de la Seguridad Social se revalorizan anualmente con arreglo al incremento del Índice de Precios al Consumo (IPC).

3.1 Concepto, clases y caracteres de las prestaciones

En el ámbito de la Seguridad Social, las prestaciones económicas, eminentemente contributivas, constituyen un derecho de contenido dinerario que, una vez reconocido cuando se reúnen determinadas condiciones, se integra en el patrimonio del beneficiario, en las contingencias o situaciones protegidas previstas en la Ley.

Las prestaciones pueden ser de cuatro clases:

- **Pensiones**, son prestaciones económicas de devengo periódico y de duración vitalicia o hasta alcanzar una edad determinada.
- **Subsidios**, prestaciones de devengo periódico y de duración temporal.
- **Indemnizaciones**, prestaciones económicas abonables por una sola vez.
- **Otras prestaciones**, como las prestaciones por desempleo y la protección familiar de carácter no económico.

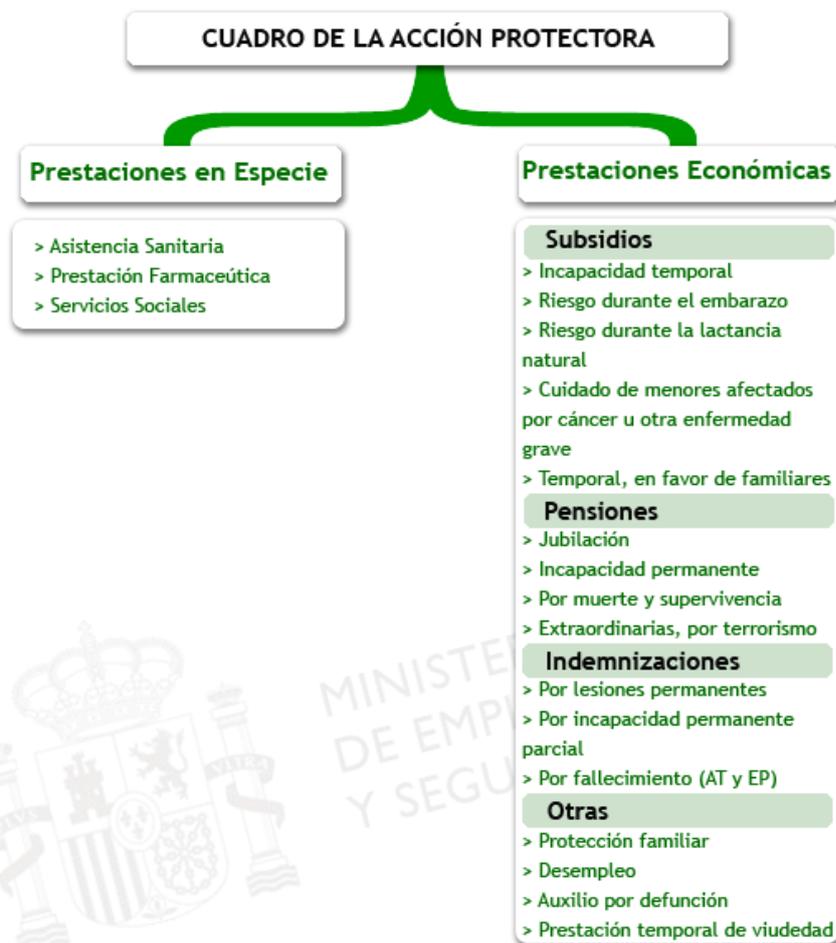
Además de las prestaciones económicas cabría mencionar la asistencia sanitaria, la prestación farmacéutica y los servicios sociales que, en realidad, son prestaciones en especie pero que tienen una indudable repercusión económica.

Como caracteres de las prestaciones económicas del Sistema de la Seguridad Social pueden señalarse los siguientes:

- **Son públicas**, ya que integran el régimen público de Seguridad Social al que se refiere el artículo 41 de la Constitución.
- **Son intransmisibles e irrenunciables**, ya que los beneficiarios no pueden transmitir su derecho ni renunciar a ellas, con independencia del ejercicio del derecho de opción en caso de incompatibilidad de prestaciones.
- **Gozan de garantías frente a terceros**, es decir, que no pueden ser objeto de retención, compensación o descuento, salvo en los casos establecidos (obligaciones alimenticias, deudas contraídas con la propia Seguridad Social...).
- **Sólo pueden ser embargadas** en los términos y cuantías fijados por la Ley de Enjuiciamiento Civil para las pensiones y rentas de naturaleza salarial.
- Son de **cobro preferente**, tienen el carácter de créditos con privilegio general.
- Tienen un **tratamiento fiscal específico**, por cuanto que están sujetas a tributación en los términos establecidos en las normas reguladas de cada impuesto.

3.2 Cuadro de la acción protectora

En el nivel contributivo, salvo algunas excepciones en los Regímenes Especiales (por ejemplo, incapacidad temporal y desempleo en el Régimen Agrario cuenta propia y en el de Autónomos) la acción protectora del Sistema de la Seguridad Social comprende las siguientes prestaciones:



3.2.1 Prestaciones sanitarias

Aun cuando se trata de una prestación en principio no económica, se incluye en el presente cuadro de acción protectora, tanto por su evidente repercusión en la economía del sujeto protegido, según se ha indicado anteriormente, como porque también el reconocimiento del derecho corresponde al INSS y al ISM, en relación con el Régimen Especial de los Trabajadores del Mar aunque la materialización de la asistencia se lleve a cabo a través del Órgano Autónomo correspondiente o de los servicios del INGESA.

Tiene por objeto la prestación de los servicios médicos y farmacéuticos conducentes a conservar o restablecer la salud de los beneficiarios, así como su aptitud para el trabajo, si se trata de personas en activo.

Son beneficiarios los trabajadores afiliados y en alta, los pensionistas y perceptores de subsidios, y asimismo los familiares (cónyuge, descendientes, ascendientes, etc.), y quienes convivan con aquéllos, estén a su cargo, y no perciban ingresos superiores al indicador público de renta de efectos múltiples (527,24 €/mes).

La efectividad del derecho se produce a partir del día siguiente al de la presentación del alta o, en su caso, desde la fecha de inicio del percibo de la pensión, o desde la fecha de solicitud. Se consideran prestaciones de atención sanitaria del Sistema Nacional de Salud los servicios o conjunto de servicios preventivos, diagnósticos, terapéuticos, rehabilitadores y de promoción y mantenimiento de la salud dirigidos a los ciudadanos.

El catálogo de prestaciones del Sistema Nacional de Salud, comprende las prestaciones correspondientes a salud pública, atención primaria, atención especializada, atención sociosanitaria, atención de urgencias, la prestación farmacéutica, la ortoprotésica, de productos dietéticos y de transporte sanitario.

Las prestaciones sanitarias del catálogo se hacen efectivas mediante la cartera de servicios acordada en el seno del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud.

3.2.2 Incapacidad temporal

Es la situación en la que se encuentra el trabajador cuando está imposibilitado temporalmente para trabajar y precisa asistencia sanitaria de la Seguridad Social.

Son beneficiarios los trabajadores afiliados y en alta, que tengan cubierto un periodo mínimo de cotización de 180 días dentro de los 5 años anteriores a la fecha de la baja, cuando ésta se deba a enfermedad común. En caso de accidente o enfermedad profesional no se exige periodo previo de cotización.

Incapacidad temporal. Contingencias

| | Cuantía sobre la base reguladora | Nacimiento del derecho | Duración de la situación |
|---|---|--|---------------------------------|
| Enfermedad Común y accidente no laboral | 60% (4º al 20º día) * 75% (desde el 21º) | 4º día | 365 días + 180 días de prórroga |
| AT y EP | 75% | Día siguiente al accidente o baja (Día de la baja, a cargo de la empresa) | 365 días +180 días de prórroga |
| Periodo de observación | | | 6 meses + 6 |

* Del 4º al 15º día, a cargo de la empresa

** También, a los 365 días, el INSS puede emitir alta o iniciar expediente de incapacidad permanente

Abono del subsidio.....mientras dura la IT.

Huelga y cierre patronal.....no existe derecho.

INCAPACIDAD TEMPORAL. Concepto

Concepto

- > Imposibilidad de Trabajar
- > Necesidad de Asistencia Sanitaria

Situaciones Determinantes

- > Enfermedad { Común
Profesional
- > Periodos de Observación
- > Accidente { Laboral
No Laboral

Beneficiarios

- > Afiliación y Alta
- > Periodo de Cotización

3.2.3 Riesgo durante el embarazo

La Ley para promover la conciliación de la vida familiar y laboral de las personas trabajadoras implantó la prestación de riesgo durante el embarazo, dentro de la acción protectora del Sistema de la Seguridad Social, con la finalidad de proteger la salud de la mujer embarazada. De esta forma se da cobertura a los supuestos en que, debiendo la mujer trabajadora cambiar de puesto de trabajo por otro compatible con su estado, porque -de conformidad con la Ley de prevención de riesgos laborales- las condiciones en las que se desarrolla su actividad laboral pueden influir negativamente en su salud o en la del feto, dicho cambio no resulta técnica u objetivamente posible, o no pueda razonablemente exigirse por motivos justificados.

Subsidio por riesgo durante el embarazo

- 1) **FINALIDAD:** Proteger la salud de la mujer trabajadora.

- 2) **SITUACIÓN PROTEGIDA:** Suspensión del contrato de trabajo en los supuestos del art. 26 de la Ley de Prevención de Riesgos Laborales.
- 3) **PRESTACION ECONOMICA:** Desde el inicio de la suspensión hasta el descanso por maternidad o reincorporación del trabajo.
- 4) **CUANTÍA:** Subsidio equivalente al 100% de la base reguladora de IT, derivada de contingencias profesionales.
- 5) Gestión directa por el INSS o por el ISM o por Mutua de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales.

3.2.4 Riesgo durante la lactancia natural

La Ley para la igualdad efectiva de mujeres y hombres ha creado la prestación de riesgo durante la lactancia natural, dentro de la acción protectora del Sistema de la Seguridad Social, con la finalidad de proteger la salud de la mujer trabajadora y de su hijo durante el periodo de lactancia natural. De esta forma, se da cobertura a los supuestos en que, debiendo la mujer trabajadora cambiar de puesto de trabajo por otro compatible con su estado, porque -de conformidad con la Ley de prevención de riesgos laborales- las condiciones en las que se desarrolla su actividad laboral pueden influir negativamente en su salud o en la del niño, dicho cambio no resulta técnica u objetivamente posible, o no pueda razonablemente exigirse por motivos justificados.

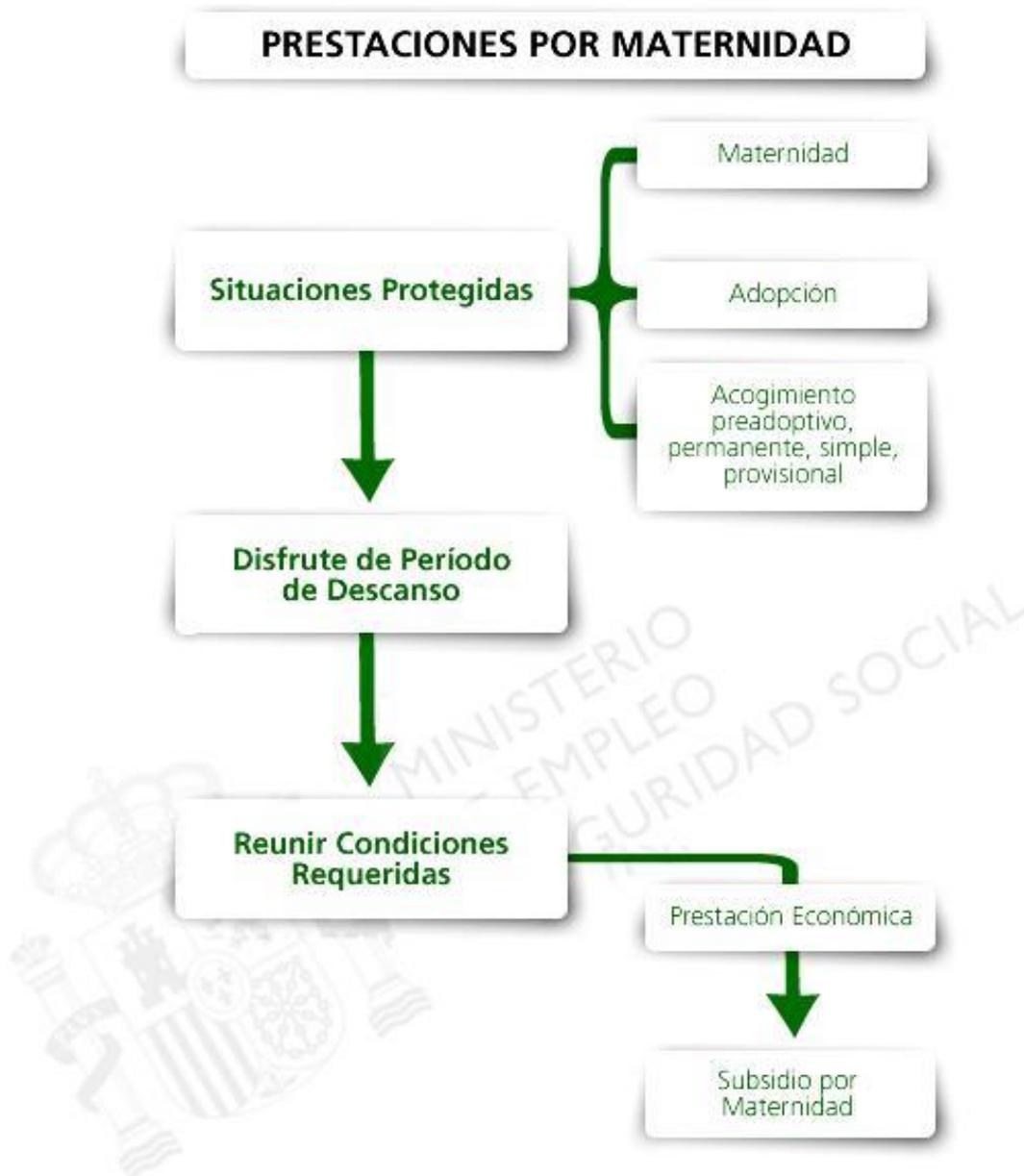
Subsidio por lactancia natural

- 1) **FINALIDAD:** Proteger la salud de la mujer trabajadora y/o del recién nacido.
- 2) **SITUACIÓN PROTEGIDA:** Suspensión del contrato de trabajo en los supuestos del art. 26 de la Ley de Prevención de Riesgos Laborales.
- 3) **PRESTACION ECONOMICA:** Desde el inicio de la suspensión hasta que el hijo cumpla nueve meses o se produzca la reincorporación al puesto de trabajo o a otro compatible con su situación.
- 4) **CUANTÍA:** Subsidio equivalente al 100% de la base reguladora de IT, derivada de contingencias profesionales.
- 5) Gestión directa por el INSS o por el ISM o por Mutua de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales.

3.2.5 Maternidad

A partir del año 1995 la maternidad se ha configurado como una contingencia específica, desligada de la incapacidad laboral transitoria, a la que hasta entonces se asociaba. El fin último de la protección, el cuidado del menor y la potenciación de la relación en la afectividad madre/hijo, máxime en los primeros momentos de la existencia de éste, justifican esa separación.

Para la prestación por maternidad, se consideran situaciones protegidas la maternidad, la adopción y el acogimiento tanto preadoptivo como permanente o simple, de conformidad con el Código Civil o las leyes civiles de las Comunidades Autónomas que lo regulan, siempre que en este último caso su duración no sea inferior a un año, y aunque dichos acogimientos sean provisionales, durante los periodos de descanso que por estas situaciones disfrutaban legalmente los trabajadores.



3.2.6 Paternidad

La Ley para la igualdad efectiva de mujeres y hombres ha creado también la prestación de paternidad.

Para la prestación por paternidad, se consideran situaciones protegidas la del nacimiento del hijo, la adopción y el acogimiento tanto preadoptivo como permanente o simple, de conformidad con el Código Civil o las leyes civiles de las Comunidades Autónomas que lo regulan, siempre que en este último caso su duración no sea inferior a un año, y aunque dichos acogimientos sean provisionales, durante los periodos de descanso que por estas situaciones disfrutaban legalmente los trabajadores.

PATERNIDAD. Subsidio

Beneficiarios

- > Disfrute de la suspensión del contrato
- > Afiliación y Alta
- > Periodo Mínimo de cotización de 180 días, dentro de los 7 años anteriores o, alternativamente, 360 días en toda la vida laboral
- > Al corriente de cuotas (cuenta propia)

Prestación Económica

Cuantía

100% de la base reguladora, igual a la de maternidad, es decir, IT contingencias Comunes)

Duración

- > 13 días ininterrumpidos, ampliables en dos más por cada hijo a partir del segundo, por parto, adopción o acogimiento múltiples.
- > 20 días, cuando se trate de familias numerosas o cuando en la familia haya una persona con discapacidad. Ampliables en dos más por cada hijo a partir del segundo por parto o adopción o acogimiento múltiples.



La suspensión del contrato corresponde

- > En parto, al otro progenitor
- > En los demás casos, a opción



En régimen de jornada completa o parcial (mínimo 50%)

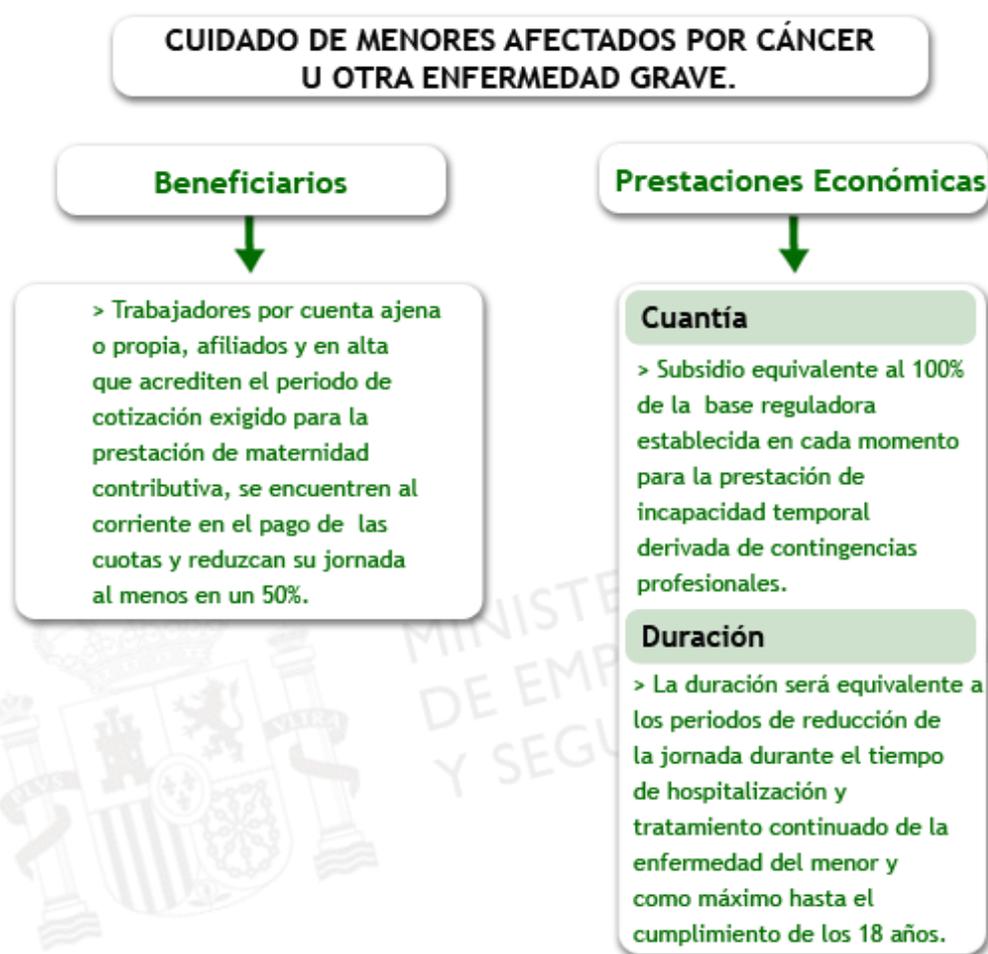


A partir de 1 de Enero 2011, la prestación por paternidad tendrá una duración de 4 semanas ininterrumpidas, ampliables en dos días más por cada hijo a partir del segundo por parto, adopción o acogimiento múltiples

3.2.7 Cuidado de menores afectados por cáncer u otra enfermedad

Es una prestación económica destinada a los progenitores, adoptantes o acogedores que reducen su jornada de trabajo para el cuidado del menor a su cargo afectado por cáncer u otra enfermedad grave.

La prestación consiste en un subsidio equivalente al 100% de la base reguladora establecida en cada momento para la prestación de Incapacidad Temporal derivada de contingencias profesionales.



3.2.8 Prestaciones por incapacidad permanente

En la modalidad contributiva, es incapacidad permanente la situación del trabajador que, después de haber estado sometido al tratamiento prescrito y de haber sido dado de alta médicamente, presenta reducciones anatómicas o funcionales graves, susceptibles de determinación objetiva y previsiblemente definitivas, que disminuyan o anulen su capacidad laboral.

La incapacidad permanente, cualquiera que sea su causa determinante, se clasifica con arreglo a los siguientes grados:

- Incapacidad permanente parcial para la profesión habitual.
- Incapacidad permanente total para la profesión habitual.
- Incapacidad permanente absoluta para todo trabajo.
- Gran invalidez.

Se entiende por **Incapacidad permanente parcial** para la profesión habitual la que, sin alcanzar el grado de total, ocasione al trabajador una disminución no inferior al 33 % en su rendimiento normal para dicha profesión, sin impedirle la realización de las tareas fundamentales de la misma.

Se entiende por **Incapacidad permanente total** para la profesión habitual la que inhabilite al trabajador para la realización de todas o de las fundamentales tareas de dicha profesión, siempre que pueda dedicarse a otra distinta.

Se entiende por **Incapacidad permanente absoluta** para todo trabajo la que inhabilite por completo al trabajador para toda profesión u oficio.

Se entiende por **Gran Invalidez** la situación del trabajador afecto de incapacidad permanente y que, como consecuencia de pérdidas anatómicas o funcionales, necesita la asistencia de otra persona para los actos más esenciales de la vida, tales como vestirse, desplazarse, comer y análogos.

En los casos de accidente, sea o no de trabajo, se entiende por profesión habitual la desempeñada normalmente por el trabajador al tiempo de sufrirlo; en caso de enfermedad común o profesional, aquella a la que el trabajador dedicaba su actividad fundamental durante los doce meses anteriores a la fecha en que se hubiese iniciado la incapacidad temporal.

Las situaciones de incapacidad permanente darán derecho a las correspondientes prestaciones si se reúnen las condiciones establecidas.

3.2.9 Lesiones permanentes no invalidantes

Se entiende por "lesiones permanentes no invalidantes" toda lesión, mutilación o deformidad, causada por accidente de trabajo o enfermedad profesional, de carácter definitivo, que no constituya incapacidad permanente, que altere o disminuya la integridad física del trabajador, y que esté catalogada en el baremo establecido al efecto.

La prestación consiste en una indemnización que se concede por una sola vez, su cuantía está fijada por baremo, es compatible con el trabajo en la misma empresa e incompatible con las prestaciones de incapacidad permanente, por las mismas lesiones.

3.2.10 Jubilación

La pensión de jubilación es la prestación económica que se reconoce, una vez alcanzada la edad establecida, a quienes cesen o hubiesen cesado, total o parcialmente, en la actividad por la que estaban incluidos en el Sistema de la Seguridad Social y acrediten el período de cotización fijado. Existen diversas modalidades de jubilación:

Jubilación ordinaria

Es la que se produce cuando el trabajador cesa totalmente, a causa de la edad, en su actividad laboral y cumple los requisitos generales para el acceso a la pensión.

Jubilación parcial

Es la iniciada después del cumplimiento de los 60 años, simultánea con un contrato a tiempo parcial y vinculada o no con un contrato de relevo. Hay que distinguir entre trabajadores mayores y menores de 65 años de edad:

Trabajadores mayores de 65 años

Los trabajadores que hayan cumplido 65 años y reúnan los requisitos para causar pensión de jubilación, podrán acceder a la jubilación parcial sin necesidad de la celebración simultánea de

un contrato de relevo, siempre que se produzca una reducción de su jornada de trabajo entre un mínimo de un 25% y un máximo de un 75%.

Trabajadores menores de 65 años

Los trabajadores a tiempo completo podrán acceder a la jubilación parcial siempre que, con carácter simultáneo, se celebre un contrato de relevo, con una duración igual al tiempo que le falte al trabajador sustituido para el cumplimiento de los 65 años y reúna los siguientes requisitos:

- Haber cumplido 61 años de edad, o 60 si el trabajador tenía la condición de mutualista en 1-1-1967.
- Acreditar un periodo de antigüedad en la empresa de, al menos, 6 años inmediatamente anteriores a la fecha de la jubilación parcial.
- Que la reducción de su jornada se halle comprendida entre un mínimo de un 25% y un máximo del 75%, o del 85% para los supuestos que el trabajador relevista sea contratado a jornada completa mediante un contrato de duración indefinida, y se acrediten 6 años de antigüedad en la empresa y 30 años de cotización a la Seguridad Social.
- Acreditar un periodo previo de cotización de 30 años.
- Que, en los supuestos en que, debido a los requerimientos específicos del trabajo realizado por el jubilado parcial, el puesto de trabajo de éste no pueda ser el mismo o uno similar que el que vaya a desarrollar el trabajador relevista, exista una correspondencia entre las bases de cotización de ambos, de modo que la correspondiente al trabajador relevista no podrá ser inferior al 65% de la base por la que venía cotizando el trabajador que accede a la jubilación parcial.

Jubilación flexible

Se considera como situación de jubilación flexible la derivada de la posibilidad de compatibilizar, una vez causada, la pensión de jubilación con un contrato a tiempo parcial (reducción de la jornada entre un 25% y un 85%-75%), con la consecuente minoración de la pensión en proporción inversa a la reducción aplicable a la jornada de trabajo del pensionista, en relación a la de un trabajador a tiempo completo comparable.

Jubilación anticipada

- Para los trabajadores en alta o asimilada, la edad de 65 años puede ser rebajada, en determinados casos, incluso hasta los 60 o menos años, (discapacitados, normas transitorias, trabajos de naturaleza penosa, minería, ferroviarios, etc.); jubilación especial a los 64 años...
- Desde el 1 de enero de 2002, existe la posibilidad de acceder a la jubilación anticipada a partir de los 61 años de edad, cuando el trabajador tenga acreditados 30 años de cotización, la extinción del contrato de trabajo no se haya producido por causa a él imputable y se encuentre inscrito como demandante de empleo durante un plazo de, al menos, 6 meses inmediatamente anteriores a la jubilación.

Requisitos generales para la jubilación.

Son beneficiarios los trabajadores que reúnan las siguientes condiciones:

- **Campo de aplicación y alta.** Estén o hayan estado incluidos en el campo de aplicación del Sistema, afiliados, y en situación de alta (o no) al causar la pensión.

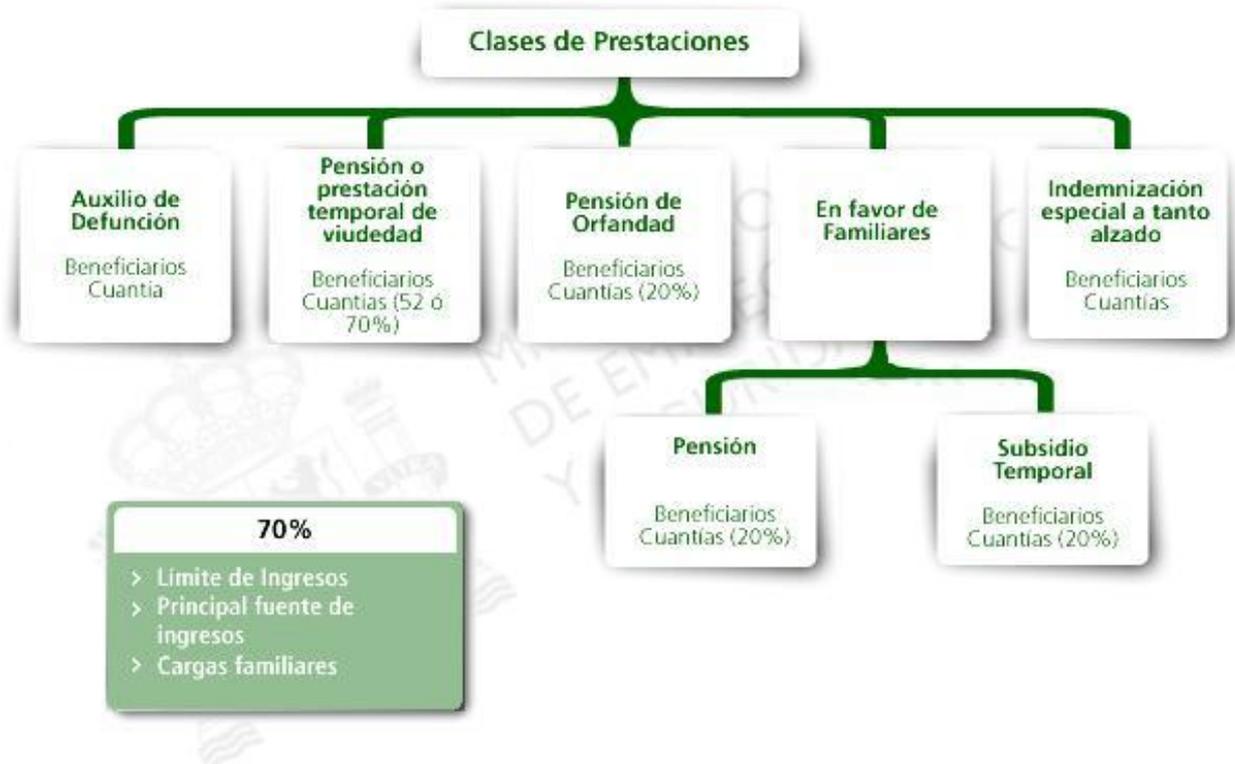
- **Edad.** Como regla general, y salvo las excepciones indicadas, se exige tener cumplidos los 65 años.
- **Periodo de cotización.** El periodo mínimo de cotización exigido es de 15 años, de los cuales, al menos 2, deben estar comprendidos dentro de los 15 inmediatamente anteriores al momento de causar el derecho; en los supuestos en que se acceda a la pensión de jubilación desde una situación de alta o asimilada, sin obligación de cotizar, el periodo de los 2 años deberá estar comprendido dentro de los 15 años anteriores a la fecha en que cesó la obligación de cotizar.
- **Hecho causante.** Debe producirse el hecho causante, es decir, el cese en la actividad laboral cuando el trabajador está en alta, o la presentación de la solicitud de la pensión en los demás casos.

3.2.11 Prestaciones de muerte y supervivencia

En estas prestaciones hay que distinguir entre sujetos causantes (fallecidos) y beneficiarios.



PRESTACIONES POR MUERTE Y SUPERVIVENCIA



3.2.12 Prestaciones familiares

El contenido de la prestación consiste en considerar como periodo de cotización efectiva los dos primeros años del periodo de excedencia que los trabajadores disfruten, de acuerdo con lo dispuesto en el Estatuto de los Trabajadores, en razón del cuidado de cada hijo o menor acogido, en los supuestos de acogimiento familiar permanente o preadoptivo, aunque éstos sean provisionales, o el tiempo que dure la excedencia si ésta tuviera una duración inferior a los dos años.

El periodo considerado como de cotización efectiva tendrá una duración de 30 meses si la unidad familiar de la que forma parte el menor de cuyo cuidado se solicita la excedencia tiene la consideración de familia numerosa categoría general, o de 36 meses si tiene la categoría especial, en los términos que define la Ley de Familias Numerosas ambas categorías.

De igual modo, se considerará efectivamente cotizado el primer año del periodo de excedencia que los trabajadores disfruten en razón de cuidado de otros familiares, hasta el segundo grado de consanguinidad o afinidad, que, por razones de edad, accidente, enfermedad o discapacidad, no puedan valerse por sí mismos, y no desempeñen una actividad retribuida.

Los beneficiarios se consideran en situación de alta para acceder a las prestaciones (excepto incapacidad temporal) y el periodo de cotización que se reconoce será tenido en cuenta para la cobertura del periodo mínimo de cotización exigido para causar las prestaciones por jubilación, incapacidad permanente, muerte y supervivencia, maternidad y paternidad, así como para la

determinación de su base reguladora, e incluso porcentaje aplicable (en su caso, a la pensión de jubilación).

Además, durante el periodo indicado, se mantiene el derecho a la prestación de asistencia sanitaria de la Seguridad Social.

3.2.13 Pensiones extraordinarias motivadas por actos de terrorismo

Las personas que resulten incapacitadas o los familiares de quienes fallezcan como consecuencia de actos de terrorismo, tendrán derecho, respectivamente, a pensiones extraordinarias de invalidez, o de muerte y supervivencia.

Para que tales pensiones puedan ser causadas en el Sistema de la Seguridad Social, es necesario que las personas, víctimas de un acto de terrorismo:

- estén afiliadas a la Seguridad Social.
- estén en situación de alta (o no) en alguno de los regímenes del Sistema.

El método de cálculo aplicable a estas pensiones es el mismo que para las pensiones de incapacidad y supervivencia derivadas de accidente de trabajo.

PENSIONES EXTRAORDINARIAS MOTIVADAS POR ACTOS DE TERRORISMO

Clases

- > Invalidez
- > Muerte y Supervivencia

Condiciones del Causante

- > Afiliación a la Seguridad Social
- > Situación de alta (o no) en el Sistema

Base Reguladora (Supuestos)

- > En alta → Última base cotizada
- > No alta → Base mínima de cotización
- > Pensionistas → Pensión que estuviera percibiendo

Porcentaje

- > 200% de la base reguladora

**NO SUJECCIÓN AL LÍMITE MÁXIMO APLICABLE
A LAS PENSIONES**

3.2.14 Prestaciones por desempleo

Protege la contingencia de desempleo en que se encuentran quienes, pudiendo y queriendo trabajar, pierdan el empleo de forma temporal o definitiva, o vean reducida, al menos en una tercera parte, su jornada laboral, con la correspondiente pérdida o reducción de salarios por alguna de las causas establecidas como situaciones legales de desempleo. La protección de esta situación en el nivel contributivo se denomina prestación por desempleo.

Están comprendidos en la protección por desempleo los trabajadores por cuenta ajena incluidos en el Régimen General de la Seguridad Social, y el personal contratado en régimen de derecho administrativo y los funcionarios de empleo al servicio de las Administraciones Públicas que tengan previsto cotizar por esta contingencia.

Asimismo, están comprendidos, con determinadas peculiaridades, los trabajadores por cuenta ajena incluidos en los Regímenes Especiales de la Seguridad Social que protegen esta contingencia (trabajadores de minería del carbón, trabajadores fijos por cuenta ajena del Régimen Especial Agrario, trabajadores del mar, incluidos los retribuidos a la parte que presten servicios en embarcaciones pesqueras de menos de 10 toneladas de registro bruto).

Duración

La duración de la prestación está en función del periodo de ocupación cotizada en los últimos seis años anteriores a la situación legal de desempleo o al momento en que cesó la obligación de cotizar, o desde el nacimiento del derecho a la prestación por desempleo anterior, con arreglo a una escala que incluye desde 360 días de cotización (que darían derecho a 120 días de prestación) hasta 2.160 días o más de cotización (en cuyo caso la prestación se extendería a 720 días).

Duración de la prestación por desempleo

| Periodo de cotización (en días) | Periodo de prestación (en días) |
|---------------------------------|---------------------------------|
| Desde 360 hasta 539 | 120 |
| Desde 540 hasta 719 | 180 |
| Desde 720 hasta 899 | 240 |
| Desde 900 hasta 1079 | 300 |
| Desde 1.080 hasta 1.259 | 360 |
| Desde 1.260 hasta 1.439 | 420 |
| Desde 1.440 hasta 1.619 | 480 |
| Desde 1.620 hasta 1799 | 540 |
| Desde 1.800 hasta 1.979 | 600 |
| Desde 1.980 hasta 2.159 | 660 |
| Desde 2.160 | 720 |

| Duración |
|---|
| Períodos de ocupación cotizados en los seis años anteriores |

PRESTACIONES POR DESEMPLEO

Beneficiarios

- > Trabajadores por cuenta ajena; pérdida de empleo

Condiciones

- > en alta y en situación legal de desempleo
- > Doce meses cotizados dentro de los 6 años anteriores
- > No haber cumplido la edad de jubilación
- > No estar afectado por incompatibilidad

Contenido

- > Prestación económica
- > Abono cotizaciones a la Seguridad Social

Cuantía Prestación

- > **Base reguladora** = Promedio cotización durante los 180 días precedentes
- > **Porcentajes**
 - ▶ **Hasta** 180 días = 70%
 - ▶ **Desde** 181 días = 60%
 - ▶ **Máximo**
 - > 175% IPREM, sin hijos
 - > 200/225% con hijos
 - ▶ **Mínimo**
 - > 80% IPREM, sin hijos
 - > 107% con hijos

3.3 Revalorización, límite máximo y complementos por mínimos

Las pensiones de la Seguridad Social en su modalidad contributiva, incluido el importe de la pensión mínima, serán revalorizadas al comienzo de cada año, en función del correspondiente índice de precios al consumo previsto para dicho año.

Si el índice de precios al consumo acumulado, correspondiente al período comprendido entre noviembre del ejercicio anterior y noviembre del ejercicio económico a que se refiere la revalorización, fuese superior al índice previsto, y en función del cual se calculó dicha revalorización, se procederá a la correspondiente actualización de acuerdo con lo que establezca la respectiva Ley de Presupuestos Generales del Estado. A tales efectos, a los

pensionistas cuyas pensiones hubiesen sido objeto de revalorización en el ejercicio anterior, se les abonará la diferencia en un pago único, antes del 1 de abril del ejercicio posterior.

Se garantizan, asimismo, para las pensiones inferiores a la mínima, unos complementos consistentes en la diferencia entre el importe de la pensión reconocida y el mínimo establecido anualmente.

Estos complementos no tienen carácter consolidable, siendo absorbibles con cualquier incremento futuro que puedan experimentar las percepciones del interesado, ya sea en concepto de revalorizaciones o por reconocimiento de nuevas prestaciones de carácter periódico.

Los complementos por mínimos serán compatibles con la percepción por el pensionista de rentas de trabajo personal por cuenta propia o ajena y/o capital, siempre que no superen el límite establecido anualmente.

4 Relación jurídica con la Seguridad Social. Campo de aplicación. Afiliación, inscripción, altas, bajas, regímenes.

Objetivos

Con esta sesión se pretende:

- Encuadrar el Sistema de Seguridad Social dentro del Estado Social y Democrático de Derecho.
- Destacar la necesidad del cumplimiento de las obligaciones, para la obtención de derechos.
- Definir los tipos de relaciones jurídicas entre el ciudadano y la Seguridad Social.
- Determinar los requisitos para estar incluido en el campo de aplicación del Sistema de Seguridad Social.
- Definir el concepto de Afiliación, su obligatoriedad, su trámite y sus efectos.
- Definir el concepto de Inscripción, su obligatoriedad, su trámite y sus efectos.
- Establecer la diferencia entre la Afiliación y el Alta en la Seguridad Social
- Definir los conceptos de Alta y Baja, tipos, trámites y efectos.
- Definir cómo se organiza el nivel contributivo de la Seguridad Social en los distintos Regímenes y sus especificidades.

Contenidos

- Relación jurídica con la Seguridad Social
- Campo de aplicación
- Afiliación
- Inscripción de empresas
- Altas y Bajas
- Regímenes

Recordemos que...

- El Sistema de Seguridad Social es un mecanismo del Estado para la protección ante las situaciones de necesidad.
- Los derechos y obligaciones que origina el sistema, así como la gestión del mismo, son “públicos”.
- Es la Ley la que determina y regula la “relación” entre los ciudadanos y la Seguridad Social, no queda a la libre disposición de las partes.
- Orientación hacia el principio de universalidad: nivel contributivo y no contributivo.
- La afiliación y las altas subsiguientes constituyen el mecanismo para determinar quiénes son los responsables de la obligación de cotizar y de los derechos que está generando el trabajador por su “contribución” al sistema; si el trabajador no es dado de alta, y la Seguridad Social no conoce tal circunstancia, no puede darles protección. Es muy importante controlar el cumplimiento de esta obligación.
- La afiliación es única, vitalicia y exclusiva.
- La afiliación, inscripción y alta deben ser previas al inicio de la actividad profesional.

4.1 La relación jurídica de la Seguridad Social

En la actualidad no se discute que sea función del Estado, entre otras, la de procurar protección ante las situaciones de necesidad que puedan padecer sus ciudadanos. "España se constituye en un Estado Social y Democrático de Derecho", proclama el artículo 1 de la Constitución, y, en cuanto tal Estado "social", no puede abandonar a la iniciativa privada el mantenimiento de las personas que no pueden sustentarse con su propio trabajo.

Sobre esas bases se va construyendo un entramado de "seguros sociales", que sólo se convierte en un auténtico sistema de Seguridad Social cuando se llega al convencimiento generalizado de que esa solidaridad en el ámbito laboral sólo puede ser verdaderamente eficaz si se encauza y organiza a través de un sistema en el que el propio Estado, a través de la Ley, concrete las situaciones dignas de protección y la aportación que para dicha protección deban hacer los trabajadores en activo. Resulta además preciso que el propio Estado vigile, a través de organismos públicos, el reconocimiento de esos derechos y el cumplimiento de esas obligaciones.

No existe propiamente un sistema de Seguridad Social si no parte de esa dimensión pública: los derechos y obligaciones que origina el sistema son "públicos", en cuanto provienen de la Ley y no del acuerdo entre particulares, y la gestión del sistema es también "pública", en cuanto se encomienda a organismos dependientes del propio Estado.

Es la Ley, por tanto, la que determina y regula la "relación jurídica" entre los ciudadanos y la Seguridad Social. Esa relación, -dirigida siempre a la protección social de los ciudadanos ante las situaciones de necesidad-, obliga a ambas partes, Estado y ciudadano, a la realización de determinados actos, que pueden ser de muy diversa naturaleza, dependiendo de la posición del ciudadano ante la Seguridad Social, como empresario, trabajador en activo, o beneficiario de una prestación.

En el nivel contributivo, se suelen distinguir tres ámbitos de desarrollo de esa relación jurídica: afiliación, cotización y protección:

La AFILIACIÓN o primer ALTA en la Seguridad Social, y las altas subsiguientes constituyen el mecanismo establecido por el Estado para determinar, mientras el trabajador está en activo, quienes son los responsables de la obligación de cotizar, por una parte, y por otra, los derechos que está generando dicho trabajador por su "contribución" al sistema.

La COTIZACIÓN es el mecanismo principal establecido por la Ley para financiar el nivel contributivo de la Seguridad Social. Si el ALTA se ha producido como trabajador por cuenta ajena, el empresario será el responsable de pagar las cotizaciones. Si el ALTA lo es como trabajador autónomo, el mismo trabajador deberá ingresarlas.

Se considera como "relación de PROTECCIÓN", al sistema establecido para que el Estado reconozca la situación de necesidad cuando ésta se produce, y proporcione la prestación pública articulada para atender dicha necesidad.

4.2 Campo de aplicación

A través del campo de aplicación vamos a establecer y determinar el conjunto de personas que quedan comprendidas en el sistema español de Seguridad Social y que, por tanto, van a ser sujetos de derechos y obligaciones. Son los que han venido a llamarse "sujetos protegidos".

En principio, el sistema español está orientado hacia el principio de universalidad subjetiva, de modo que en su ámbito de protección estarían integrados todos los ciudadanos. Así se deduce del art. 41 de la Constitución y del art. 1 de la Ley General de la Seguridad Social (LGSS).

Sin embargo, esta afirmación hay que matizarla, pues no es suficiente con reunir el requisito de ciudadanía. Así, el Estado garantiza su protección "bien por realizar una actividad profesional, bien por cumplir los requisitos exigidos en la modalidad no contributiva". (art. 2º LGSS).

Por tanto, debemos distinguir dos criterios para alcanzar la condición de sujeto protegido:

- 1) Por desarrollar una actividad profesional, lo que implicaría el deber de pagar cotizaciones y, a cambio, el derecho a prestaciones "contributivas", que tienen en cuenta dichas cotizaciones.
- 2) Por reunir unas determinadas condiciones específicamente previstas en las normas (situación de necesidad y carencia de recursos económicos propios), que darán lugar a recibir unas prestaciones denominadas "no contributivas".

Existe, pues, un doble nivel de protección: el contributivo (profesional) y el no contributivo (asistencial).

Es en el art. 7 de la LGSS donde se concreta de forma pormenorizada el campo de aplicación del sistema de la Seguridad Social.

Así, la modalidad contributiva viene recogida en el apartado primero, y en ella quedan comprendidos los españoles residentes en España y extranjeros residentes legalmente en España, siempre que ejerzan una actividad profesional en territorio nacional y se encuentren incluidos en algunos de los apartados siguientes:

- Trabajadores por cuenta ajena que presten sus servicios en las condiciones establecidas en el art. 1.1 del Estatuto de los Trabajadores en las distintas ramas de la actividad económica.
- Trabajadores por cuenta propia o autónomos mayores de 18 años.
- Socios trabajadores de Cooperativas de Trabajo Asociado
- Estudiantes
- Funcionarios públicos, civiles y militares.

Esta inclusión se lleva a cabo cualquiera que sea el sexo, estado civil o la profesión desarrollada.

Respecto a la modalidad no contributiva, el apartado tercero del citado art. 7 menciona a los "españoles residentes en territorio nacional" y el apartado quinto equipara a los españoles a los ciudadanos "hispanoamericanos, portugueses, brasileños, andorranos y filipinos que residan en territorio español".

Con respecto a nacionales de otros países se estará a lo que se disponga en los Tratados, Convenios, Acuerdos, etc., o bien se atenderá al principio de reciprocidad, tácita o expresamente reconocida.

4.2.1 Supuestos especiales

Familiares del empresario.

El apartado 2 del art. 7 de la LGSS, excluye de la consideración de trabajadores por cuenta ajena, salvo prueba en contra, al cónyuge, descendientes, ascendientes y demás parientes del empresario por consanguinidad o afinidad hasta el segundo grado inclusive, y en su caso por adopción, ocupados en su centro o centros de trabajo, cuando convivan en su hogar y estén a su cargo.

Esta exclusión los lleva a su consideración como trabajadores incluidos en el Régimen Especial de Trabajadores Autónomos.

No obstante, la Ley 20/2007, de 11 de Julio, del Estatuto del Trabajador Autónomo, ha abierto la posibilidad de contratación de los hijos menores de treinta años aunque convivan con el empresario.

Españoles no residentes en España.

En principio, están excluidos del sistema de Seguridad Social, sin embargo existen algunos supuestos excepcionales que quedan integrados con determinadas particularidades, según su normativa específica:

- Trabajadores desplazados por sus empresas fuera del territorio nacional
- Españoles residentes en el extranjero que están al servicio de organizaciones internacionales de carácter intergubernamental.
- Personal español contratado al servicio de la Administración Pública española en el extranjero.
- Trabajadores emigrantes que no queden protegidos en el país donde realizan su actividad y que pueden suscribir un convenio especial con la Seguridad Social española.

Por último, el Gobierno, conforme al art. 7.4 de la LGSS, podrá establecer diferentes medidas de protección social a favor de los españoles no residentes en España.

Extranjeros residentes en territorio nacional.

En el nivel contributivo o profesional, están plenamente equiparados a los españoles siempre que residan o se encuentren legalmente en España, alcanzando también la protección a los refugiados y apátridas.

Personas excluidas del campo de aplicación.

Las personas que realizan un trabajo que en atención a su jornada o retribución, se considera marginal y no constitutivo de medio fundamental de vida, quedan excluidas por Real Decreto, del campo de aplicación de la Seguridad Social.

Casos Especiales.

Conforme al art. 8 de la LGSS, las personas comprendidas en el campo de aplicación de algún régimen del sistema de la Seguridad Social, no pueden estar incluidas por el mismo trabajo de forma obligatoria en otro régimen ajeno al sistema.

Como regla general, en el supuesto de que una persona realice trabajos distintos pero comprendidos en el campo de aplicación del sistema, procede la inclusión simultánea en dos o más regímenes, por ejemplo, en el Régimen General y en el de trabajadores por cuenta propia o autónomos.

4.3 Afiliación

La afiliación es el acto administrativo a través del cual la Tesorería General de la Seguridad Social reconoce la condición de "estar incluido" en el Sistema de la Seguridad Social, con los efectos establecidos en la Ley, a la persona física que por primera vez realiza una actividad profesional determinante por la que esté incluido en el ámbito de aplicación del mismo.

La afiliación se caracteriza por las siguientes notas:

- Es obligatoria: todas las personas comprendidas en el campo de aplicación del sistema en su modalidad contributiva están obligadas a realizarla.
- Es única para todo el sistema y para todos los regímenes, aún cuando las personas cambien de un régimen a otro por razón de su actividad.
- Es vitalicia, porque la afiliación inicial permanece durante toda la vida de la persona, aún cuando cause baja en el Régimen por cese del trabajo que desarrolla.
- Es exclusiva, en cuanto que por la misma actividad no se puede estar de alta en otro régimen de previsión social ajeno al sistema.
- Por sí misma o junto con otros requisitos, es condición para ser titular de derechos y obligaciones.

4.3.1 Formas de realizar la afiliación

La afiliación se promueve por tres vías:

- A instancia del empresario
- A petición del trabajador
- De oficio, por la propia Tesorería General de la Seguridad Social

Afiliación a instancia del empresario

El empresario es el primer obligado a solicitar la afiliación al sistema de quienes, no estando afiliados, ingresen a su servicio.

El incumplimiento de esta obligación, además de constituir una infracción grave, determina la responsabilidad empresarial de las prestaciones, salvo que tal incumplimiento hubiera sido subsanado por las otras dos formas de realizar la afiliación.

Afiliación a instancias del trabajador

En el caso de trabajadores por cuenta propia o asimilados, son ellos mismos los sujetos obligados a realizar la afiliación cuando inicien su actividad.

Igualmente, en el caso de que el empresario incumpla su obligación de afiliar a sus trabajadores, podrán éstos solicitar directamente la afiliación y alta inicial a la Tesorería General de la Seguridad Social en cualquier momento en que constataran dicho incumplimiento.

Afiliación de oficio

La afiliación se podrá efectuar de oficio por la Tesorería General de la Seguridad Social cuando ésta tenga constancia del incumplimiento de solicitar la afiliación, ya sea a través de la actuación de la Inspección de Trabajo y Seguridad Social, por los datos obrantes en las entidades gestoras o por cualquier otro procedimiento.

4.3.2 Lugar y plazos

La afiliación debe tramitarse ante la unidad competente territorialmente de la Tesorería General de la Seguridad Social en función del domicilio de la empresa, del establecimiento del trabajador autónomo o, en su defecto, donde éste tenga establecido su domicilio.

Cuando se trate de trabajadores incluidos en el Régimen Especial de la Seguridad Social de los Trabajadores del Mar, la afiliación deberá tramitarse ante la Dirección Provincial o Local del Instituto Social de la Marina que corresponda.

No obstante, también puede presentarse la solicitud de afiliación en cualquiera de las oficinas de la Tesorería General de la Seguridad Social o en las oficinas del registro previstas en el art. 38.4 de la Ley 30/1992 (oficinas de correos, órganos de la Administración General del Estado, de las Comunidades Autónomas, representaciones diplomáticas y oficinas consulares de España en el extranjero, etc.)

Como regla general, la solicitud de afiliación debe presentarse siempre con anterioridad a la iniciación de la prestación de servicios del trabajador por cuenta ajena, en los mismos términos que para las altas iniciales.

No obstante, excepcionalmente, la afiliación es posterior al inicio en el caso del Régimen Especial de Trabajadores Autónomos, según se establece en normas de carácter transitorio. Los datos facilitados al practicarse la afiliación que con posterioridad sean modificados, deben ser comunicados en el plazo de seis días por el empresario o, en su caso, por el trabajador autónomo.

4.3.3 Efectos de la afiliación

Reconocida la afiliación por la Tesorería General de la Seguridad Social, se procede a la asignación de número de la Seguridad Social, a la expedición del documento de afiliación a la Seguridad Social y al registro en el fichero general de afiliación de los datos del trabajador.

En el supuesto de que, después de reconocida la afiliación ésta sea declarada indebida por tratarse de una persona excluida del campo de aplicación, se volverá a la situación anterior, y las cotizaciones efectuadas no tendrán efecto alguno.

En el caso de que se hubiera actuado con dolo, negligencia o morosidad, se podrá exigir la correspondiente responsabilidad.

4.4 Inscripción de empresas

Es el acto administrativo mediante el cual la Tesorería General de la Seguridad Social procede a incluir al empresario que emplee trabajadores por cuenta ajena en el Régimen que le corresponda, para su identificación y para el control del cumplimiento de sus obligaciones con la Seguridad Social.

Esta inscripción es un requisito previo e indispensable para el inicio de sus actividades. Su incumplimiento da lugar a responsabilidades para el empresario, ya que lleva consigo el incumplimiento de otras obligaciones legales tales como la afiliación, altas, cotización, e incluso su responsabilidad directa en orden a las prestaciones que se hayan podido causar.

Simultáneamente a la inscripción, el empresario deberá ejercitar la opción de la entidad aseguradora de las contingencias de accidentes de trabajo y enfermedad profesional y la cobertura de la prestación económica por incapacidad temporal de los trabajadores a su cargo.

4.4.1 Concepto de empresario

Se considera empresario, aunque su actividad no esté motivada por ánimo de lucro, a toda persona física o jurídica, pública o privada, a la que presten sus servicios, con la consideración de trabajadores por cuenta ajena o asimilados, las personas comprendidas en el campo de aplicación de cualquier Régimen de los que integran el sistema de la Seguridad Social.

4.4.2 Solicitud de inscripción

La inscripción tiene como finalidad comunicar a la Tesorería General de la Seguridad Social los datos que identifican al empresario.

Los empresarios deben comunicar también a la Tesorería General la realización de actividades distintas de las declaradas al solicitar la inscripción inicial, los datos de los trabajadores de la empresa que presenten especialidades en materia de cotización, las variaciones que se produzcan en los datos facilitados con anterioridad, así como cualesquiera otras circunstancias que reglamentariamente se determinen.

La documentación a presentar en el acto de inscripción es la necesaria para la identificación de las personas físicas responsables de la empresa, denominación, domicilio, actividad y códigos de cuenta de cotización que sean necesarios.

Cuando el empresario sea una persona jurídica, además de la identificación de las personas físicas responsables, se acreditará la condición de empresario.

Juntamente con esta documentación, se aportará la relativa a la opción de entidad para la cobertura de las contingencias profesionales y de la incapacidad temporal derivada de contingencias comunes.

4.4.3 Práctica de la inscripción. Variaciones posteriores

Mediante el acto administrativo de inscripción, la Tesorería General de la Seguridad Social asignará al empresario un número único de inscripción, que se considerará el primero y principal código de cuenta de cotización. A éste se vincularán los sucesivos códigos de cuenta que se abran en la misma o en diferentes provincias.

La inscripción del empresario es única y válida en los Regímenes del sistema de la Seguridad Social que se determine, para todo el territorio del Estado y para toda la vida de la persona física o jurídica titular de la empresa.

Los empresarios están obligados a comunicar las variaciones de los datos apuntados al finalizar la inscripción, en el plazo de los seis días naturales a partir de la variación, especialmente si

afectan a cambio de denominación, de domicilio, de actividad económica, subcontratación de obras y servicios con otros empresarios, etcétera.

También es fundamental notificar con diez días de antelación el cambio de entidad de cobertura de las contingencias profesionales.

4.4.4 La cobertura de las contingencias de accidente de trabajo y enfermedades profesionales

La protección que otorga el sistema de la Seguridad Social a los sujetos incluidos no es uniforme, sino que se diversifica en función de la causa que origina la situación protegida, pudiendo tener un origen "común" o bien una causa "profesional".

El carácter común o profesional de la contingencia determina unos efectos importantes en orden a los requisitos exigibles, amplitud de la protección, entidad gestora o financiación.

En el caso de las contingencias profesionales, la LGSS permite que la gestión sea asumida por las denominadas "Mutuas de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales", otorgando al empresario un derecho de opción sobre las mismas al formalizar la inscripción o en un momento posterior, a través del "documento de asociación", que tiene una vigencia inicial de un año.

4.5 Altas y bajas

4.5.1 Concepto y características

El alta es un acto administrativo mediante el cual la Tesorería General de la Seguridad Social reconoce a la persona que inicia una actividad su condición de incluida en el campo de aplicación de un determinado Régimen de la Seguridad Social, en función del tipo de actividad desarrollada, con los derechos y obligaciones correspondientes.

Las bajas son actos administrativos por los que se extingue la relación jurídica de Seguridad Social.

Las variaciones son actos administrativos por los que se efectúan comunicaciones de modificación de datos identificativos, domiciliarios o laborales de los trabajadores afiliados al Sistema de Seguridad Social.

El alta es obligatoria y las altas y bajas de trabajadores expresan la situación real de los trabajadores en función de que desarrollen o no la actividad profesional que los encuadra en algún régimen del sistema.

Mientras que la afiliación es única, las altas y bajas pueden ser múltiples, sucesivas o incluso simultáneas si se desarrolla más de una actividad.

El alta simultánea puede dar lugar a dos situaciones:

- Pluriactividad: cuando el trabajador desarrolla actividades que conllevan al alta obligatoria en dos o más Regímenes diferentes de la Seguridad Social.

- Pluriempleo: en aquellos casos de un trabajador por cuenta ajena que presta sus servicios para dos o más empresas distintas, pero dentro del mismo Régimen de la Seguridad Social.

4.5.2 Clases de alta

Alta Real

Se produce cuando habiendo iniciado la actividad laboral, se cumple con la obligación de tramitar el alta.

Alta Asimilada

Tiene lugar en una serie de supuestos expresamente tipificadas en las normas en las que, producido el cese temporal o definitivo en la actividad laboral, la Ley estima que debe conservarse la situación de alta que existía con anterioridad al cese.

Hay que tener en cuenta que la asimilación al alta no es total, sino que se considera respecto a las contingencias que se señalen y con el alcance y vigor que en cada caso se determine.

Ejemplos de situaciones asimiladas al alta son: el desempleo involuntario por cese temporal o definitivo y subsidiado, la excedencia forzosa o por cuidado de hijos, los períodos de inactividad de los trabajadores de temporada, o bien, la suscripción de un convenio especial.

Alta presunta o de pleno derecho

Tiene lugar cuando inexistente el alta real y hallándose el sujeto protegido en situación en que debiera estar de alta, la ley establece la presunción de la existencia efectiva del alta a efectos de determinadas contingencias como son: accidentes de trabajo y enfermedades profesionales, desempleo, y asistencia sanitaria por enfermedad común, maternidad, riesgo durante el embarazo y accidente no laboral. Se aplica en estos casos, por tanto el principio de automaticidad de las prestaciones.

Alta Especial

Se produce en los casos de huelga y cierre patronal, pero en realidad es una situación equiparable a la de alta asimilada.

4.5.3 Forma de promover altas y bajas

Son los empresarios y, en su caso, los trabajadores autónomos, los obligados a comunicar a la Tesorería General de la Seguridad Social el inicio o el cese en la prestación del servicio, en las formas previstas para la afiliación.

También es necesario promover baja y alta en el caso de traslado de provincia o cambio del código de cuenta de cotización.

Si el empresario incumple su obligación, podrá solicitar el alta o la baja el propio trabajador o bien, efectuarla de oficio la propia Tesorería General de la Seguridad Social.

La situación de alta se mantendrá durante la situación de incapacidad temporal y en aquellas otras asimiladas al alta en las que se mantiene la obligación de cotizar por parte del empresario.

4.5.4 Solicitudes de alta y baja. Lugar y plazo

Se podrán tramitar presentando el modelo oficial o bien a través de medios telemáticos en los términos reglamentariamente establecidos.

Las solicitudes deben dirigirse al órgano territorial competente de la Tesorería General de la Seguridad Social según el domicilio de la empresa o del centro de trabajo del trabajador autónomo, pero pueden presentarse en los mismos lugares indicados para la afiliación.

Cuando se trate de trabajadores incluidos en el Régimen Especial de la Seguridad Social de los Trabajadores del Mar, las solicitudes se dirigirán a la Dirección Provincial o Local del Instituto Social de la Marina que corresponda.

Las altas deberán tramitarse por los sujetos obligados con antelación al inicio de la actividad. Por el contrario, las solicitudes de baja y las variaciones deberán presentarse en el plazo de los seis días naturales siguientes. Esto es válido para el Régimen General. En el caso de los Regímenes Especiales, existen plazos diferentes a los indicados.

4.5.5 Efectos de las altas

Altas en plazo

Las altas tramitadas en plazo producen sus efectos desde el inicio de la actividad, pero podrán ser anuladas si se demuestra que no tuvo lugar el inicio de la actividad.

Altas fuera de plazo

Producen sus efectos desde el día de su solicitud, como regla general, pero con obligación de cotizar desde que tuvo lugar el inicio de la actividad.

Excepcionalmente, si se han efectuado cotizaciones en plazo reglamentario anteriores a la solicitud de alta, los efectos se retrotraen a la fecha el ingreso de las cuotas.

En las altas fuera de plazo practicadas de oficio, los efectos se retrotraen a la fecha en que se haya tenido conocimiento de hecho.

Asimismo, si la empresa ingresa las cuotas previo requerimiento o acta de la Inspección de Trabajo, se pueden aplicar efectos retroactivos.

Altas indebidas

Si la persona no debió figurar de alta en ningún régimen del sistema, procede la anulación del alta. Si procede el alta en un régimen diferente al que se practicó el alta, el alta será válida hasta la fecha que indique la Tesorería General de la Seguridad Social, considerándose válidas las cotizaciones hasta la fecha en que se practique el cambio de encuadramiento.

4.5.6 Efectos de las bajas

Si la baja se tramita en plazo y en la forma reglamentariamente establecida, se extinguirá la obligación de cotizar. Por el contrario, si la baja se presenta fuera de plazo, no se extinguirá la obligación de cotizar sino hasta que la Tesorería General de la Seguridad Social conozca el cese

en el trabajo. No obstante, los interesados podrán demostrar por cualquier medio admitido en derecho, la fecha real del cese a los efectos de la extinción de la obligación de cotizar.

4.6 Regímenes

El nivel contributivo del sistema español de la Seguridad Social se organiza en diversos regímenes, en los cuales se integran aquellas personas que, ejerciendo una actividad profesional, están incluidos en su campo de aplicación.

Así conforme al art. 9.1 de la LGSS, el sistema se integra por los siguientes:

- 1) El Régimen General compuesto por los trabajadores por cuenta ajena de la industria y los servicios.
- 2) Los Regímenes Especiales, establecidos en aquellas actividades en que por su naturaleza, sus peculiares condiciones de tiempo y lugar o por la índole de sus procesos productivos, se hiciera preciso para la adecuada aplicación de los beneficios de la Seguridad Social.

El sistema tiene, por tanto, una configuración de carácter plural, en la cual, el Régimen General se convierte en la base fundamental, tanto por el número de trabajadores que aglutina como por la amplitud de su acción protectora.

Existen, no obstante, una serie de principios o medios legales que son comunes:

- a. Régimen Jurídico común para todo el sistema, como son las normas que tratan temas como afiliación, cotización, recaudación o acción protectora.
- b. Afiliación única y vitalicia al Sistema, con independencia del régimen en el que se cause el alta.
- c. La totalización de las permanencias en cada uno de los regímenes siempre que no se superpongan, cuando los trabajadores pasen de unos a otros regímenes
- d. El cómputo recíproco de cotizaciones con el régimen de clases pasivas del Estado, para prestaciones comunes de los regímenes de que se trate.
- e. Existencia de “servicios comunes” para realizar funciones que afectan a todos los regímenes que integran el sistema.

4.6.1 Régimen general

Este régimen es el más importante del Sistema de la Seguridad Social y a él le dedica la LGSS el Título II, configurándolo como el ideal de cobertura respecto a los regímenes especiales, actuando sus normas como subsidiarias de los mismos.

Inclusiones

Con carácter global, el Régimen General comprende a los trabajadores por cuenta ajena de las distintas ramas de la actividad económica o asimilados a ellos, mayores de 16 años, sin distinción de sexo, estado civil o profesión y ya sea trabajadores a domicilio, eventuales, de temporada o fijos, incluso discontinuos. También es irrelevante la categoría profesional y la forma y cuantía de la retribución.

Para la definición de los trabajadores por cuenta ajena acudimos al art. 1 del Estatuto de los Trabajadores, que los define como “aquellos que voluntariamente prestan sus servicios

retribuidos por cuenta ajena y dentro del ámbito de la organización y dirección de otra persona física o jurídica, denominada empleador o empresario”.

De forma más concreta, la LGSS en su art. 97 establece una enumeración más detallada de colectivos de trabajadores incluidos.

Con efectos de 1 de enero de 2012 se han creado dentro del Régimen General dos sistemas especiales:

- Sistema Especial Agrario, que incluye los trabajadores que realicen labores agrícolas, forestales o pecuarias, así como las labores auxiliares o complementarias de las mismas desarrolladas en explotaciones agrarias, con carácter retribuido y por cuenta ajena.
- Sistema Especial de Empleados del Hogar, que incluye a los trabajadores que se dediquen a servicios o actividades prestados para el hogar familiar, pudiendo revestir cualquiera de las modalidades de tareas domésticas, así como dirección o cuidado del hogar en su conjunto o de algunas de sus partes, cuidado o atención a miembros de la familia o personas que formen parte de su ámbito, así como otros trabajos complementarios como guardería, jardinería, conducción de vehículos, etc.

Exclusiones

La LGSS señala las siguientes exclusiones:

- Los trabajos que se ejecuten ocasionalmente como servicios amistosos, benévolo o de buena vecindad.
- Los trabajos que den lugar a la inclusión en alguno de los Regímenes Especiales de la Seguridad Social.
- Trabajos que en atención a su jornada o retribución pueda considerarse marginal y que no constituya medio fundamental de vida y así lo apruebe el Gobierno.

4.6.2 Regímenes especiales

Los Regímenes Especiales actualmente en vigor son los que a continuación se indican:

Régimen Especial de los Trabajadores por Cuenta Propia o Autónomos (RETA).

Incluye con carácter general a los trabajadores mayores de 18 años que, de forma habitual, personal y directa, realizan una actividad económica a título lucrativo, sin sujeción a contrato de trabajo y aunque utilicen el servicio remunerado de otras personas.

De forma más concreta se incluyen los siguientes colectivos, entre otros:

- 1) Cónyuge y familiares del empresario hasta el 2º grado, ocupados en su centro de trabajo y que no tengan la condición de asalariados, cuando convivan y dependan económicamente de él.
- 2) Los socios de compañías regulares colectivas y los socios colectivos de compañías comanditarias.
- 3) Profesionales colegiados, salvo cuando puedan optar a su mutualidad alternativa.
- 4) Socios de cooperativas de trabajo asociado si hacen la opción por el RETA.
- 5) Socios y Administradores de sociedades mercantiles capitalistas con control directo o indirecto de la sociedad.
- 6) Como sistema especial integrado en el RETA, los trabajadores por cuenta propia agrarios, en los términos legalmente establecidos.

Régimen Especial de los Trabajadores del Mar

Comprende tanto a los trabajadores por cuenta ajena como por cuenta propia que se dedican a la realización de actividades marítimo pesqueras. Como trabajadores por cuenta ajena se incluyen a los que se dedican a las actividades de marina mercante, pesca marítima, extracción de otros productos del mar, tráfico interior de puertos y embarcaciones deportivas y de recreo y practicaje y estiba portuaria. Como trabajadores por cuenta propia los armadores de pequeñas embarcaciones que trabajen a bordo de ellas, los que se dedican a la extracción de productos del mar y los rederos que no trabajen por cuenta de una empresa pesquera.

Régimen Especial de la Minería del Carbón

Establecido para trabajadores por cuenta ajena que prestan sus servicios en empresas que desarrollan actividades relacionadas con la minería del carbón: extracción a cielo abierto o en minas subterráneas, fabricación de aglomerados, hornos de producción, transporte fluvial y otros.

Seguro Escolar

Acoge a menores de 28 años matriculados en 3º y 4º de ESO, Bachillerato, Formación Profesional de grado medio y superior, estudios universitarios, etc.

Finalmente, regulados por sus leyes específicas, mencionaremos el Régimen Especial de los Funcionarios Civiles del Estado, el Régimen Especial de las Fuerzas Armadas y el Régimen Especial de Funcionarios al servicio de la Administración de Justicia.

5 Financiación. El presupuesto de la Seguridad Social

Objetivos

Con esta sesión se pretende:

- Concienciar a los alumnos sobre el coste económico de las prestaciones de Seguridad Social, y la necesidad de garantizar el buen funcionamiento de sus fuentes de financiación.
- Acercar a los alumnos al conocimiento de los presupuestos de la Seguridad Social, norma que articula desde el punto de vista económico y financiero el funcionamiento de la misma.

Contenidos

- Financiación
- El presupuesto de la Seguridad Social .Introducción. Elaboración del Presupuesto, Contenido, Gastos e Ingresos + El Presupuesto de la Seguridad Social 2009.

Recordemos que...

- Las prestaciones de Seguridad Social tienen un gran coste económico, al afectar a un número muy elevado de ciudadanos.
- Tanto para la sociedad, como concretamente para las prestaciones de cada ciudadano, es muy importante el control del cumplimiento de la obligación de cotizar por parte del empresario y demás responsables.
- El principio de Caja Única garantiza la solidaridad, e igualdad de trato, entre los españoles, con independencia de su lugar de residencia.
- El principio de Reparto supone un Sistema de solidaridad entre generaciones.

5.1 Financiación

5.1.1 Fuentes

La Seguridad Social española se vale de un sistema mixto de financiación ya que se nutre de muy distintos medios para reunir los recursos necesarios que permitan atender sus obligaciones.

Los recursos para la financiación de la Seguridad Social española estarán constituidos por:

- Las aportaciones progresivas del Estado, que se consignarán con carácter permanente en sus Presupuestos Generales, y las que se acuerden para atenciones especiales o resulten precisas por exigencia de la coyuntura.
- Las cuotas de las personas obligadas.
- Las cantidades recaudadas en concepto de recargos, sanciones u otras de naturaleza análoga.
- Los frutos, rentas o intereses y cualquier otro producto de sus recursos patrimoniales.
- Cualesquiera otros ingresos, sin perjuicio de lo previsto en la disposición adicional vigésima segunda de esta Ley

Sobre el contenido y características de cada una de las diversas fuentes de recursos, se pueden efectuar las siguientes precisiones:

El recurso económico más importante son las cotizaciones o cuotas a la Seguridad Social, que consisten en una aportación económica de los empresarios y de los trabajadores, aportación que se define sobre un porcentaje de las retribuciones de los trabajadores.

Tras las cotizaciones de empresarios y trabajadores, siguen en importancia las aportaciones del Estado para el sostenimiento de la Seguridad Social.

Estas aportaciones del Estado suponen poner a disposición de la Seguridad Social parte del esfuerzo tributario de los ciudadanos, de forma que se reproducen en este sector, los efectos que el sistema fiscal esté produciendo con carácter general. Así, si los tributos consiguen realmente, en cada caso y momento, la redistribución de la rentas de los contribuyentes, la Seguridad Social, recibiendo estas prestaciones y satisfaciendo las correspondientes prestaciones, también intervendría en esta función redistribuidora.

La segunda característica de estas aportaciones del Estado es su carácter finalista, de manera que no se dedican al pago del conjunto de las obligaciones de la Seguridad Social, sino sólo a la financiación de alguna de ellas; la asistencia sanitaria, los complementos para mínimos de las pensiones y el presupuesto del Instituto de Mayores y Servicios Sociales, fundamentalmente. El volumen de recursos que canaliza la Seguridad Social, la convierten por si misma en un importante factor económico con influencia en la competitividad, productividad, consumo e inflación.

En relación con los recargos, sanciones u otras de naturaleza análoga, se refiere esta fuente de ingresos a aquellos que se producen en concepto de los recargos previstos de intereses de demora, por retraso desde el cumplimiento del plazo reglamentario del ingreso de la deuda y se hacen exigibles transcurridos 15 días desde la notificación de la providencia de apremio, si no se efectúa el ingreso de lo adeudado), así como las que se obtengan por aplicación de sanciones.

Respecto a los frutos, rentas o intereses y cualquier otro producto de sus recursos patrimoniales constituyen los conceptos indicados una fuente de financiación que puede ser calificada de marginal.

La mención que este apartado hace a "cualesquiera otros ingresos" se refiere al listado contenido en el Reglamento General de Recaudación, que no puedan encuadrarse en cualquiera de los apartados anteriores (aportaciones del Estado, cuotas de la Seguridad Social, etc.).

La LGSS indica que "no tendrán la naturaleza de recursos de la Seguridad Social los que resulten de las siguientes atenciones, prestaciones y servicios", describiendo determinados ingresos que son consecuencia de la prestación de asistencia sanitaria en determinadas circunstancias, así como de la venta de determinados materiales, o procedan de convenios, ayudas o donaciones, etc.

El análisis de las normas determinantes de la financiación del presupuesto de gastos del sistema de la Seguridad Social, permite efectuar las siguientes consideraciones:

El "**nivel contributivo**" de protección, integrado por las prestaciones económicas de los diferentes Regímenes que integran el sistema de la Seguridad Social y las derivadas de las contingencias de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales, así como "los gastos

derivados de su gestión y los de funcionamiento de los servicios correspondientes a las funciones de afiliación, recaudación y gestión económico-financiera y patrimonial", serán financiadas "básicamente" con las cuotas, el importe de los recargos y sanciones, los frutos, rentas e intereses de sus recursos patrimoniales y el producto de otros ingresos, completándose, si fuera necesario, con las aportaciones del Estado que puedan establecerse de forma específica.

En resumen, la tendencia actual de nuestro sistema de Seguridad Social es que los recursos indicados -sin la aportación del Estado- permitan la financiación del nivel contributivo y de los gastos de gestión y administración del mismo.

La financiación del "**nivel no contributivo o asistencial**" estará a cargo del Estado, fijando su financiación las respectivas Leyes de Presupuestos para cada año, mediante aportaciones finalistas y, por lo que se refiere a los complementos a mínimos de pensiones, también están a cargo del Estado una vez concluya el período transitorio indicado y, entre tanto, contribuirá con aportaciones finalistas fijadas cada año en las Leyes de Presupuestos, cubriendo el Presupuesto de la Seguridad Social la diferencia.

La asistencia sanitaria y los servicios sociales cuya gestión se halle transferida a las Comunidades Autónomas, la financiación se efectuará de conformidad con el sistema de financiación autonómica vigente en cada momento.

Para eliminar las dudas existentes sobre la naturaleza "**no contributiva**" de alguna prestación, la LGSS indica que tienen esta naturaleza:

- Las prestaciones y servicios de "asistencia sanitaria" incluidas en la acción protectora de la Seguridad Social y los correspondientes a los "servicios sociales", salvo que se deriven de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales.
- Las pensiones no contributivas por invalidez y jubilación.
- Los complementos a mínimos de las pensiones de la Seguridad Social.
- Las prestaciones familiares reguladas en la LGSS.

5.1.2 Sistemas de financiación

Por sistemas de financiación, se entienden las técnicas financieras utilizadas para planificar la cobertura de los costes de la acción protectora de la Seguridad Social. Fundamentalmente son: capitalización y reparto

Capitalización

Las técnicas de capitalización implican la formación de un capital integrado por las cuotas o primas más los intereses acumulativos, destinado a satisfacer las prestaciones futuras. Así concebido, el método capitalizador ha sido el principal vehículo financiero de los sistemas de previsión social, especialmente mientras éstos se han mantenido apegados a las técnicas actuariales y a los esquemas jurídicos del seguro privado. No en balde la técnica capitalizadora tiene en el seguro privado sus raíces.

Se ha explicado esta técnica como cuenta particular abierta a cada asegurado, en la que ingresan las cotizaciones y sus intereses. Sin embargo, son numerosos los inconvenientes que se desprenden de tal sistema (depreciación monetaria, largo periodo de tiempo, compleja administración gestora...).

Reparto

Las técnicas financieras de reparto suponen la distribución inmediata o a corto plazo de las cotizaciones e ingresos generales de la Seguridad Social que, sin tiempo para ser capitalizados, se convierten en prestaciones a percibir por los sujetos beneficiarios. Las técnicas de reparto son las que mejor se adecuan a un sistema de seguridad social, y permiten plasmar el principio de solidaridad financiera.

En la medida en que consigue corregir las deficiencias del sistema de capitalización, tales correcciones aparecen como ventajas del sistema de reparto.

El actual sistema de financiación de la Seguridad Social, si se piensa bien, se apoya en la idea de la solidaridad, solidaridad que, a su vez, opera en tres ejes diferentes:

- solidaridad entre generaciones.
- solidaridad de los activos respecto de los pasivos.
- solidaridad entre los distintos territorios de la Nación.

El artículo 87 de la Ley General de la Seguridad Social señala que el sistema financiero de la Seguridad Social es el de reparto, es decir, que impone sacrificios a los jóvenes respecto de los viejos; a los sanos respecto de los enfermos; a los ocupados respecto de los que se hallan en situación de desempleo; a los vivos respecto de las familias de los fallecidos; a los que tienen cargas familiares respecto de los que no las tienen; a los de actividades económicas en auge y prosperidad, en fin, respecto de los sectores deprimidos.

A estos vínculos de solidaridad entre los cotizantes actuales y los receptores, en tiempo presente, de las prestaciones, se unen los no menos importantes lazos de solidaridad que se producen entre los distintos territorios de la Nación.

Un determinado territorio podría ser deficitario, si sólo se consideraran aisladamente los cotizantes y pensionistas que viven allí en un determinado momento. En esta ocasión, son las cotizaciones procedentes de los residentes en otros territorios las que salvan la situación, conformando lo que el Tribunal Constitucional ha venido en denominar solidaridad interterritorial.

También desde el punto de vista de la financiación hay que indicar que el artículo 41 de la Constitución prevé “un régimen público de Seguridad Social”, lo que en interpretación del Tribunal Constitucional supone “un régimen único y unitario de Seguridad Social para todos los ciudadanos que garantice al tiempo la igualdad de todos los españoles en el ejercicio de los derechos y deberes en materia de Seguridad Social”.

Para que esta igualdad de los españoles ante la Seguridad Social sea real y efectiva es necesario asegurar, al menos, lo siguiente:

- Que las cotizaciones realizadas a lo largo del tiempo, en cualquier parte del territorio nacional, sean, llegado el momento, trascendentes para satisfacer las correspondientes prestaciones, cualquiera que sea el lugar donde las mismas sean solicitadas.
- Que los requisitos exigidos para la inscripción de las empresas, afiliación, altas bajas, variaciones y el régimen de las correspondientes prestaciones sean uniformes en todo el territorio nacional.
- Que las cotizaciones tengan el mismo importe y que sean exigidas de igual manera en cualquier parte.
- Que llegado el momento los beneficiarios puedan disfrutar de sus prestaciones en cualquier parte del territorio nacional.

La obtención de estos objetivos también implicará la consecución de otros beneficios muy importantes, que pueden suponer el cumplimiento de determinaciones legales y constitucionales y también exigidas por distintos Tratados de la Unión Europea.

En efecto, la trascendencia de las cotizaciones realizadas en cualquier territorio, permite asegurar la libertad de residencia de los españoles en cualquier parte del territorio nacional y contribuye a la libre circulación de trabajadores en el espacio de la Unión Europea.

La identidad de coste de la Seguridad Social con independencia del lugar donde se presten los servicios ayuda a impedir el fraccionamiento del mercado de trabajo.

La importancia de la consecución de estos objetivos no sólo se manifiesta durante la vida laboral de los trabajadores, sino que se prolonga una vez producida la jubilación. El efecto Florida, entendiéndolo por tal el hecho de que muchos jubilados elijan durante la vejez una residencia distinta - no sería posible sin el principio de la posibilidad de exportación de las prestaciones exigido por las normas comunitarias en la materia.

5.2 El presupuesto de la Seguridad Social

5.2.1 Introducción

La gestión del sector público está sometida al régimen de un presupuesto anual aprobado por las Cortes Generales y basado en los principios de estabilidad presupuestaria, plurianualidad, transparencia y eficiencia. Plurianualidad para reforzar la previsión presupuestaria y normalizar el procedimiento de todas las Administraciones Públicas con los programas de estabilidad y crecimiento; transparencia que permita verificar el cumplimiento de la estabilidad presupuestaria y por último la eficiencia en la asignación y uso de los recursos públicos que deben orientar las políticas de gasto.

Podemos definir el presupuesto como el conjunto de los derechos (ingresos) y obligaciones (gastos) a liquidar durante el ejercicio por cada uno de los órganos y entidades que forman parte del sector público estatal.

La Seguridad Social conforme al art. 2 de ley 47/2003 de 26 noviembre, General Presupuestaria, forma parte del sector público y por tanto ha de dotarse de un presupuesto anual regido por estos principios, que se integra en los Presupuestos Generales del Estado y se aprueba por la Ley .

Para este año 2011 la Ley 39/2010 de 22 de diciembre, de Presupuestos Generales del Estado fija un presupuesto de 124.408,06 millones de euros con unos resultados favorables que permiten destinar al Fondo de Reserva 3.456,90 millones de euros, cuya dotación supondrán el 6,5 % del P.I.B., en aras a garantizar la estabilidad futura del sistema. Ellos es posible gracias a las reformas financieras y a las del sistema de pensiones realizadas, que han permitido incrementar la contributividad a la vez que mejorar las prestaciones, ayudando de manera eficaz a la cohesión social y a la redistribución de la renta.

En el ámbito específico de la Seguridad Social podemos definir su presupuesto como el conjunto de las obligaciones que los agentes que integran la administración institucional del Sistema han de atender en un ejercicio, en el desarrollo de las actividades que tienen encomendadas y de los derechos que se prevén liquidar en el mismo para la cobertura

financiera de las prestaciones y servicios que en ejecución de su acción protectora, han de ser otorgados.

5.2.2 Elaboración del presupuesto

Todos los años a finales de mayo o primeros de junio se publica una Orden Ministerial por la que se dictan las normas para la elaboración de los anteproyectos de Presupuestos de la Seguridad Social que deberán ser remitidos a la Dirección General de Ordenación Económica de la Seguridad Social en el plazo máximo de veinte días desde su publicación en el Boletín Oficial del Estado.

El Ministerio de Empleo y Seguridad Social integrará el anteproyecto de presupuesto de la Tesorería General de la Seguridad Social con los elaborados por la Entidades Gestoras, Mutuas de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales, los anteproyectos de Presupuestos de otras instituciones para elaborar el anteproyecto de Presupuesto de la Seguridad Social, que se remitirá al Ministerio de Economía y Competitividad para elevarlo conjuntamente al Gobierno para su aprobación e inclusión en el proyecto de Presupuestos Generales del Estado.

El proyecto de Ley de Presupuestos Generales del Estado una vez aprobado por el Consejo de Ministros será remitido a las Cortes Generales antes del día uno de octubre del año anterior al que se refiera. Junto con el Proyecto de Ley se debe adjuntar una serie de memorias explicativas del gasto que se propone y entre otros documentos las cuentas y balances de la Seguridad Social del año anterior.

Esta documentación está justificada por el hecho de que esta Ley tiene una naturaleza mixta ya que aúna una función legislativa con otra de control de la actuación del Gobierno.

En las Cortes se tramitará como una Ley más. Primero el pleno del Congreso de los Diputados votará su admisión genérica o las enmiendas a la totalidad presentadas por los grupos parlamentarios, que de prosperar suponen la devolución del texto íntegro al Gobierno. Superado ese trámite se estudian las enmiendas parciales cuya capacidad de modificación del texto está sujeta a la no alteración del equilibrio presupuestario, primero por las comisiones existentes y luego sometidas al pleno del Congreso. Una vez aprobado el texto en ésta Cámara se pasa al Senado, en donde se hace una segunda lectura, que es aprovechada por los grupos parlamentarios para intentar introducir modificaciones que no pudieron plantearse en la fase anterior, pero teniendo en cuenta que las posibilidades de alteración son muy limitadas. Aprobado en el Senado vuelve al Congreso para una última votación y aprobación del texto definitivo.

Este proceso debe estar concluido, incluida la publicación del texto en el Boletín Oficial del Estado antes del 31 de diciembre. Para el supuesto de que esto no haya sido posible, la Ley General Presupuestaria establece la prórroga automática de los presupuestos iniciales del ejercicio anterior.

5.2.3 Contenido

Los presupuestos Generales del Estado se va a estructurar separando de un lado los gastos y de otros los ingresos con los que se va a hacer frente a los mismos.

5.2.4 El presupuesto de la Seguridad Social 2012

Los estados de gastos e ingresos que aparecen en los Presupuestos de la Seguridad Social pueden experimentar modificaciones en alguna partida de un ejercicio a otro.

De su estudio detallado podemos obtener una visión de los fines que persigue la Seguridad Social y del estado en que se encuentra el sistema de previsión social existente en nuestro país. Así, el presupuesto de la Seguridad Social registrará este año 2011 un superávit del 0,4 % del PIB debido a la diferencia entre los ingresos no financieros (cotizaciones sociales, tasas, transferencias del Estado y otros) y los gastos no financieros (personal, compra de bienes y servicios, prestaciones sociales, transferencias e inversiones), como venía sucediendo en los últimos ejercicios.

Se incrementan las cotizaciones sociales y se mantiene la aportación del Estado al presupuesto de la Seguridad Social al objeto de hacer frente a la financiación de los complementos de las pensiones mínimas, las pensiones no contributivas, prestaciones familiares, los servicios sociales del IMSERSO e ISM y la asistencia sanitaria prestada por INGESA.

En el capítulo de los gastos este presupuesto combina la moderación en los gastos de funcionamiento de los servicios gestores, con un mantenimiento efectivo del nivel de protección y mejoras sensibles para la personas y colectivos más necesitados a los que se destina el 91,86 % del presupuesto. Así crecen las pensiones contributivas un 3,95 % superando el crecimiento económico y se amplía la acción protectora reconociendo la prestación por cese de actividad a los trabajadores autónomos y las contingencias profesionales en el Sistema especial de Empleadas de Hogar.

6 Cotización

Objetivos

Con esta Unidad se pretende:

- Establecer la relación entre la cotización y las prestaciones.
- Definir quién, cómo y cuándo se cotiza y qué situaciones de riesgo son objeto de protección a través de su respectiva cotización.
- Desarrollar los distintos conceptos que conforman la dinámica de la cotización: Base de cotización, contingencias comunes y profesionales, tipo de cotización, cuotas, deducciones, período de liquidación e ingreso.
- Mostrar las características especiales de cotización de cada régimen.

Contenidos

- Cotización al Régimen General de la Seguridad y Sistemas Especiales
- Cotización en los Regímenes Especiales de la Seguridad Social

Recordemos que...

- La Seguridad Social es la encargada de gestionar el sistema público de pensiones.
- A la Tesorería General de la Seguridad Social (como caja única del Sistema) se le encomienda la recaudación de las cuotas y la gestión de todos los recursos del Sistema, entre otras competencias.
- Sistema de Reparto, como solidaridad intergeneracional y entre territorios.
- La fuente básica y principal de financiación del Sistema público de pensiones son las cuotas que aportan los empresarios y trabajadores.
- La cotización a la Seguridad Social es obligatoria.
- La obligación de cotizar nace con el comienzo de la actividad.

6.1 Introducción

La Constitución Española establece en su artículo 41 que, *"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."* **La Seguridad Social**, a través de sus Entidades Gestoras (Instituto Nacional de la Seguridad Social, Instituto Social de la Marina, Instituto de migración y servicios sociales, Instituto Nacional de gestión sanitaria), Entidades Colaboradoras (Mutuas de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales), Servicios Comunes (Treasorería General de la Seguridad Social y la Gerencia de Informática) y Organismos Autónomos como el Servicio Público de Empleo Estatal y el Fondo de Garantía Salarial, entre otros, **es la encargada de gestionar el sistema público de protección** que garantice a los ciudadanos la subsistencia ante situaciones de necesidad. Esta garantía se sustenta principalmente a través de los ingresos que por las cotizaciones sociales abonan los empresarios y trabajadores. Por ello uno de los retos más importantes del Sistema público de pensiones es compaginar que sean suficientes para la subsistencia de sus titulares y sostenible, es decir, con garantía de futuro.

La Tesorería General de la Seguridad Social (como caja única del Sistema) es la encargada de recaudar previamente y mes a mes las cotizaciones sociales de los sujetos obligados a cotizar,

con el único fin de atender los riesgos o situaciones de necesidad, garantizando a quien cotiza que en un futuro obtendrá las mismas prestaciones que está pagando a los que le antecedieron (Sistema denominado de Reparto, en que cada generación soporta sus riesgos actuales y los actuales de generaciones pasadas, a cambio de que los suyos futuros sean soportados por generaciones futuras).

La fuente básica y principal de financiación del Sistema público de pensiones es la cotización en forma de **cuota a pagar** por los empresarios y trabajadores de los distintos Regímenes que componen el Sistema. Según el Régimen en el que estén incluidos por la actividad que desarrollen, así variará la forma, el modo y la cuantía a pagar de sus cuotas obligatorias. Una constante y consecuencia de ello es que a mayor salario, mayor cuota y mejor pensión, en definitiva **a mayor esfuerzo, más retribución en el futuro**.

La obligación de cotizar implica la realización de las actividades necesarias mediante las que los sujetos obligados aportan recursos económicos al Sistema de la Seguridad Social, siendo sus elementos básicos la base de cotización, el tipo de cotización y la cuota.

La fórmula sería: $Cuota = Base \times Tipo / 100 - Deduciones$.

La liquidación de las cuotas de la Seguridad Social, que hayan sido devengadas durante el período a que se refiere la liquidación y, en su caso, de las deducciones y de los recargos que procedan, se efectuará mediante la cumplimentación, por parte de los sujetos responsables de la obligación de cotizar, de los documentos de cotización que determine el Ministerio de Empleo y Seguridad Social.

Pasamos a desarrollar los distintos conceptos que conforman la dinámica de la cotización.

6.2 Cotización al Régimen General de la Seguridad Social

La cotización a la Seguridad Social es obligatoria. La obligación de cotizar nace con el comienzo de la actividad, se mantiene por todo el período en que el trabajador desarrolle su actividad y sólo se extingue cuando se dejen de prestar los servicios siempre que se comunique la baja en tiempo y forma establecidos.

Esta obligación se extiende también a diversas situaciones laborales en las que el contrato de trabajo queda suspenso y mientras no se extinga la relación laboral, como por ejemplo: La incapacidad laboral temporal (i.t.), las situaciones de maternidad y paternidad, riesgo durante el embarazo y durante la lactancia natural, períodos de permisos y licencias que no den lugar a excedencia, vacaciones anuales no disfrutadas y abonadas al extinguirse el contrato de trabajo, etc.

Del mismo modo, extinguida la relación laboral y mientras sean beneficiarios de las prestaciones por desempleo, subsistirá la obligación de cotizar (El Servicio Público de Empleo Estatal asumirá la aportación empresarial).

6.2.1 Sujetos y conceptos de la cotización

En este apartado expondremos QUIÉN, CÓMO Y CUÁNDO se cotiza y QUÉ situaciones de riesgo son objeto de protección a través de su respectiva cotización. Situaciones de riesgo derivadas de la enfermedad común y el accidente no laboral (contingencias comunes) y las situaciones de riesgo derivadas del accidente de trabajo y enfermedad profesional (contingencias profesionales).

Tienen la obligación de cotizar al Régimen General de la Seguridad Social los trabajadores, que en razón de su actividad, se encuentren comprendidos en su campo de aplicación, mediante el abono de la cuota obrera, y los empresarios (cuota patronal) por cuya cuenta trabajen aquéllos. Será nulo todo pacto individual o colectivo por el cual uno de los sujetos obligados a cotizar asuma a su cargo la obligación de pagar total o parcialmente la cuota o parte de cuota a cargo del otro.

El empresario descontará a sus trabajadores, en el momento de hacerles efectivas sus retribuciones (si no las efectúa en tal momento ya no puede realizarlo con posterioridad), la aportación que corresponda a cada uno de ellos (cuota obrera), quedando obligado a ingresar la totalidad de las cuotas (cuota obrera y cuota patronal) a su exclusivo cargo. Es decir, el sujeto responsable del pago o cumplimiento de la obligación de cotizar es el empresario, que deberá ingresar en su totalidad tanto las aportaciones propias como la de sus trabajadores. El empresario que, habiendo descontado a sus trabajadores las cuotas que les corresponden, no las ingrese dentro de plazo, incurrirá en responsabilidad ante ellos y ante las Entidades Gestoras afectadas, sin perjuicio de las responsabilidades penal y administrativa que procedan.

Las situaciones de riesgo que mediante la cotización quedan protegidas son:

- **CONTINGENCIAS COMUNES;** A cuya financiación contribuyen tanto los empresarios como los trabajadores con el fin de dar cobertura a las situaciones de necesidad que pudieran derivarse de: **Incapacidad laboral temporal** por enfermedad común o accidente no laboral, las prestaciones de **jubilación, incapacidad y muerte y supervivencia** (prestaciones de viudedad, orfandad, auxilio por defunción, pensión y subsidio en favor de familiares) por enfermedad común o accidente no laboral, **protección a la familia, prestaciones farmacéuticas, asistencia sanitaria** así como las situaciones de **maternidad, paternidad, riesgo durante el embarazo y durante la lactancia natural**.
- **CONTINGENCIAS PROFESIONALES;** Con la finalidad de **dar cobertura a las situaciones de necesidad derivadas de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales**. La cotización completa correrá a cargo exclusivamente de los empresarios. Esta cotización comprenderá el pago de dos primas, una para la situación de incapacidad temporal y otra para la invalidez, muerte y supervivencia (prestaciones de viudedad, orfandad, auxilio por defunción, pensión y subsidio en favor de familiares)
- **HORAS EXTRAORDINARIAS;** La remuneración que obtengan los trabajadores en conceptos de horas extraordinarias, con independencia de su cotización a efectos de las contingencias por accidente de trabajo y enfermedad profesional, Desempleo, Fondo de Garantía Salarial y Formación Profesional (no se tienen en cuenta para la base de cotización por contingencias comunes), estará sujeta a una cotización adicional, destinada a incrementar los recursos generales del Sistema de la Seguridad Social. Esta cotización adicional comprenderá dos aportaciones: la empresarial y la obrera
- Junto a las cuotas propiamente dichas, se recaudan "Otras cotizaciones" que responden a conceptos específicos:
 - a) Desempleo; Para la cobertura de este riesgo. Empresario y trabajador serán los sujetos obligados a su pago.
 - b) Fondo de Garantía Salarial (FOGASA); Es un organismo que garantiza a los trabajadores la percepción de salarios, indemnizaciones por despidos o extinción de la relación laboral, pendientes de pago por insolvencia, suspensión de pagos, quiebra o concurso de acreedores del empresario, beneficiando así a cualquier trabajador con un contrato laboral. Esta cuota correrá a cargo exclusivo del empresario.

- c) Formación Profesional; La cuota patronal y obrera recaudada por tal concepto se destinan a fines de formación, reciclaje, recalificación y reclasificaciones profesionales.

6.2.2 Bases de cotización

La base de cotización es la cantidad establecida de acuerdo con las normas aplicables sobre la cual se aplica el porcentaje (tipo de cotización) que corresponda para cuantificar la obligación de cotizar (cuota).

6.2.2.1 Composición de la base de cotización

La Ley General de la Seguridad Social establece que: *"La base de cotización para todas las contingencias y situaciones amparadas por la acción protectora del Régimen General, incluidas las de accidente de trabajo y enfermedad profesional, estará constituida por la remuneración total, cualquiera que sea su forma o denominación, que con carácter mensual tenga derecho a percibir el trabajador, o la que efectivamente perciba de ser esta superior, por razón del trabajo que realice por cuenta ajena". "Las percepciones de vencimiento superior al mensual (Pagas extraordinarias entre otras) se prorratearán a lo largo de los 12 meses del año.*

Hay que tener en cuenta dos circunstancias:

- El **establecimiento de límites** mínimos y máximos en las bases de cotización.
- Y la **exclusión total o parcial de algunas percepciones salariales**, bien porque retribuyan conceptos extrasalariales (indemnizaciones por traslados, suspensiones, despidos y ceses, percepciones por matrimonio, indemnizaciones por fallecimiento o mejoras voluntarias en las prestaciones que otorga la Seguridad Social) los cuales estarán excluidos de la base de cotización, o bien, porque dichas percepciones salariales compensen gastos relacionados con el trabajo (dietas, desgaste de herramientas, prendas de trabajo y quebranto de moneda, plus de distancia y plus de transporte urbano, gastos de locomoción etc.), que estarán supeditadas al Reglamento del Impuesto de la Renta de las Personas Físicas, de manera que el exceso sobre los límites señalados en el mismo se computarán en la base de cotización, excluyéndose, por tanto, una cantidad predeterminada.

6.2.2.2 Determinación de la base de cotización por contingencias comunes

Fijados los conceptos computables a efectos de cotización, con exclusión de las horas extraordinarias (que sí se computarán para la base de cotización por Contingencias Profesionales, Desempleo, Fondo de Garantía salarial y Formación Profesional), habrán de tenerse en cuenta las siguientes normas reglamentarias:

- a) Se computará la **remuneración devengada en el mes** a que se refiera la cotización.
- b) A la remuneración computada conforme a la norma anterior, **se añadirá la parte proporcional de las gratificaciones extraordinarias establecidas y de aquellos otros conceptos retributivos que tengan una periodicidad en su devengo superior a la mensual** o que no tengan carácter periódico y se satisfagan dentro del ejercicio económico del año en curso. A tal efecto, el importe anual estimado de dichas gratificaciones extraordinarias y demás conceptos retributivos se dividirá por 365, y el cociente que resulte se multiplicará por el número de días que comprenda el período de cotización de cada mes. En el caso de que la remuneración que

corresponda al trabajador tenga carácter mensual, el indicado importe anual se dividirá por 12.

- c) Si la base de cotización que resulte de acuerdo con las normas anteriores no estuviese comprendida entre la cuantía de la **base mínima y de la máxima** correspondiente al grupo de cotización de la categoría profesional del trabajador, se cotizará por la base mínima o máxima, según que la resultante sea inferior a aquella o superior a ésta. La indicada base mínima será de aplicación cualquiera que fuese el número de horas trabajadas diariamente, excepto en aquellos supuestos en que por disposición legal se establece lo contrario (ej. contratos a tiempo parcial).

Bases máximas y mínimas.

Conforme a lo establecido en la Ley de Presupuestos Generales del Estado, en cuanto a las bases máximas y a la Ley General de la Seguridad Social, respecto a la base mínima (salario mínimo interprofesional vigente, incrementado en un sexto), las bases de cotización estarán limitadas para cada grupo de categorías profesionales a las cuantías que figuran en la Orden Ministerial que se publica cada año:

| GRUPO | CATEGORÍA PROFESIONAL |
|-------|--|
| 1 | Ingenieros y Licenciados |
| 2 | Ing. Técnicos, Peritos y Ay. Titulados |
| 3 | Jefes administrativos y de taller |
| 4 | Ayudantes no titulados |
| 5 | Oficiales administrativos |
| 6 | Subalternos |
| 7 | Auxiliares Administrativos |
| 8 | Oficiales de 1ª y 2ª |
| 9 | Oficiales de 3ª y Especialistas |
| 10 | Mayores de 18 años no cualificados |
| 11 | Trabajadores menores de 18 años |

Tipo de cotización.

El tipo de cotización es el **porcentaje que se aplica a la base de cotización**, siendo el resultado la cuota o importe a pagar. Los tipos de cotización serán los que establezca la correspondiente Ley de Presupuestos Generales del Estado para cada ejercicio económico.

6.2.2.3 Determinación de la base de cotización por contingencias profesionales

La base de cotización para estas contingencias se calcula de igual forma que en contingencias comunes, si bien con la particularidad de que **se añaden las cantidades abonadas en concepto de horas extraordinarias**. La Orden Ministerial sobre cotización indica que "Para determinar la base de cotización correspondiente a cada mes por las contingencias de accidente de trabajo y enfermedades profesionales, se aplicarán las normas a) y b) del apartado anterior (Base de cotización por contingencias comunes) con la inclusión de los importes percibidos por las horas extraordinarias. La cantidad que así resulte no podrá ser superior al tope máximo ni inferior al tope mínimo correspondiente, cualquiera que sea el número de horas trabajadas diariamente, excepto en aquellos supuestos en que por disposición legal se establece lo contrario (ej. contratos a tiempo parcial)".

Bases máximas y mínimas.

El tope máximo de esta base de cotización será fijado cada año. En cuanto al tope mínimo será equivalente al salario mínimo interprofesional vigente en cada momento, incrementado por el prorrateo de las percepciones de vencimiento superior al mensual que perciba el trabajador, sin que pueda ser inferior a una cantidad fijada anualmente.

Tipo de cotización.

Para las contingencias de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales se aplicarán los porcentajes de la tarifa de primas establecidos en la legislación vigente. El tipo de cotización aplicable será el correspondiente a la actividad económica principal desarrollada por la empresa, conforme a la Clasificación Nacional de Actividades Económicas, y a los códigos que en la misma se contienen en relación con cada actividad.

Estas primas no son iguales, por un lado, tendrán una cotización específica según la actividad económica de la empresa y, por otro, podrán reducirse en el supuesto de empresas que se distingan en el empleo de medidas eficaces de prevención y, en su caso, aumentarse para empresas que incumplan sus obligaciones en materia de seguridad e higiene en el trabajo, todo ello en los supuestos y condiciones que determine el Ministerio de Empleo y Seguridad Social.

6.2.2.4 Cotización adicional por horas extraordinarias

Por hora extraordinaria se entiende cada hora de trabajo efectivo que se realice sobre la duración máxima de la jornada ordinaria de trabajo establecida legalmente, o pactada en convenio colectivo o contrato de trabajo. La cotización adicional por horas extraordinarias vendrá determinada por la aplicación del tipo (%) que corresponda, en función de la naturaleza de dichas horas (por fuerza mayor y el resto de horas extras no comprendidas como de fuerza mayor), por la remuneración total percibida por el trabajador por este concepto y sin sujeción a topes máximo o mínimo.

6.2.2.5 Base de cotización a desempleo, fondo de garantía salarial y formación profesional

La base de cotización para estas situaciones será la correspondiente a **la base de cotización calculada para las contingencias profesionales**

Los tipos de cotización por Desempleo, Fondo de Garantía Salarial y Formación Profesional se determinan anualmente.

6.2.3 Deducciones de las cuotas

Son minoraciones en la cuota que resultan de la aplicación de determinados porcentajes o cantidades fijas a la misma y que tienen como finalidad la reducción de los costes de Seguridad Social de las empresas y la potenciación del acceso de determinados colectivos al mercado laboral, como medida de fomento del empleo.

Las fórmulas utilizadas son **reducciones y bonificaciones** en la cotización. Aunque ambas coinciden en la forma, disminuir la cuota patronal, difieren en que las reducciones van a cargo del presupuesto de la Seguridad Social, mientras que las bonificaciones son soportadas por el presupuesto del Servicio Público de Empleo Estatal.

A modo de ejemplo podemos destacar algunos de los colectivos cuya contratación ha venido siendo bonificada en los sucesivos Programas de fomento del empleo: Mujeres, jóvenes, mayores, personas con discapacidad, parados de larga duración, personas en situación de exclusión social así como con carácter general, en actividades económicas y zonas geográficas concretas.

6.2.4 Periodo de liquidación e ingreso de las cuotas

Es el plazo al que están referidas las bases y tipos de liquidación para la determinación de la cuota objeto de la obligación de cotizar a efectos de su pago o cumplimiento. Salvo que se establezcan o se autoricen expresamente liquidaciones por períodos superiores ó inferiores en los términos y condiciones que determinen el Ministerio de Empleo y Seguridad Social, los períodos de liquidación de cuotas estarán referidos a **mensualidades naturales completas**, aunque el devengo de aquéllas y/o su pago se efectúen por períodos distintos a meses.

Las liquidaciones de cuotas referidas a conceptos retributivos, incluidos en la base de cotización pero que se devenguen por períodos superiores al mensual o que no tengan carácter periódico y se satisfagan dentro del correspondiente ejercicio económico, se prorratearán en las liquidaciones mensuales de dicho ejercicio (Ej.: Pagas extraordinarias). De igual manera se liquidarán, en su caso, aquellas gratificaciones que no pudieran ser objeto de cuantificación anticipada, total o parcialmente, a efectos del prorrateo.

Los conceptos retributivos que se perciban con carácter retroactivo serán objeto de liquidaciones complementarias, relacionando separadamente las bases de cotización para cada mes, conforme a las bases, los tipos y demás condiciones vigentes en los meses a que correspondan los salarios.

Las cuotas de la Seguridad Social y demás conceptos que se recauden conjuntamente con aquéllas, **se ingresarán dentro del mes siguiente** al que corresponda su devengo.

6.2.5 Situaciones y supuestos especiales de cotización

Lo indicado hasta ahora sobre cotización en el Régimen General constituye sus principios generales, no obstante, pueden adecuarse en función de determinadas situaciones:

- Cotización durante las situaciones de **Incapacidad temporal (i.t.), Riesgo durante el embarazo, Riesgo durante la lactancia natural, Maternidad y Paternidad.**

Durante dichas situaciones continuará la obligación de cotizar. El contrato se encuentra suspendido (no se perciben salarios, siendo las prestaciones sustitutivas incompatibles con aquéllos), sin embargo, no subsistirá la obligación de cotizar durante los períodos indicados respecto de aquellos trabajadores cuya relación laboral se hubiese extinguido (finalización del contrato de trabajo) durante dichas situaciones con independencia del mantenimiento, en su caso, del derecho al subsidio correspondiente hasta la extinción legal del mismo.

En las situaciones de incapacidad temporal, riesgo durante el embarazo, riesgo durante la lactancia natural, maternidad y paternidad, la base de cotización aplicable, a efectos de las contingencias comunes y profesionales, será la correspondiente al mes anterior al de la fecha en que se inicien dichas prestaciones con la salvedad de que las horas extraordinarias a tener en cuenta para la base de cotización por contingencias profesionales serán las efectivamente realizadas y cotizadas durante el año

inmediatamente anterior a la fecha de iniciación de dicha situación. A tal efecto, el importe total de esas horas se dividirá entre 12 ó 365, según sean retribuciones mensuales o diarias.

- **Permisos y Licencias sin sueldo** (sin dar lugar a la excedencia).

En estas situaciones y mientras el trabajador permanezca en situación de alta y se mantenga la obligación de cotizar, sin que reciba retribuciones computables, se tomará como base de cotización a efectos de contingencias comunes la mínima correspondiente al grupo de su categoría profesional. Con respecto a la cotización por las contingencias de accidente de trabajo y enfermedad profesional se aplicará el tope mínimo de cotización establecido.

- **Contratos para la Formación.**

Tiene por finalidad la cualificación profesional de los trabajadores, mayores de 16 y menores de 25 años, en un régimen de alternancia de actividad laboral retribuida en una empresa con actividad formativa recibida en el marco del sistema de formación profesional para el empleo o del sistema educativo.

La cotización consistirá en una cuota única mensual, cualquiera que sea el número de días en alta del trabajador en dicho mes y del salario percibido.

La acción protectora de la Seguridad Social comprenderá todas las contingencias, situaciones protegibles y prestaciones, incluido el desempleo. Asimismo, se tendrá derecho a la cobertura del Fogasa.

6.3 Integración de los Regímenes Especiales de Empleados de Hogar y de Trabajadores Agrarios por cuenta ajena dentro del Régimen General de la Seguridad Social

6.3.1 Sistema Especial para Empleados de Hogar

- A partir del 1 de enero de 2012, el titular del hogar familiar para quien el trabajador realice labores domésticas, deberá inscribirse como empleador en la Seguridad Social y dar de alta a la persona que presta servicios, cualquiera que sea el número de horas, y declarando, entre otros extremos, la retribución mensual que abona a la misma.
- La cotización estará en función de las retribuciones percibidas. En todos los casos el responsable del ingreso, tanto de las aportaciones del empleador como las del trabajador, será siempre el empleador.
- El procedimiento de ingreso se realizará, de manera obligatoria, mediante domiciliación bancaria o cargo en cuenta.
- La acción protectora que otorga este Sistema, dentro del Régimen General al que pertenece, no comprenderá la correspondiente a desempleo.

6.3.2 Sistema Especial de Trabajadores por cuenta ajena Agrarios

- En el mismo quedarán incluidos los trabajadores por cuenta ajena que figuren incluidos en el Régimen Especial Agrario el día 31 de diciembre de 2011, así como los empresarios a los que presten sus servicios. Asimismo, quedarán integrados en el Régimen General de la Seguridad Social los trabajadores por cuenta ajena que, en lo sucesivo, realicen labores agrarias, sean propiamente agrícolas, forestales o pecuarias o sean complementarias o auxiliares de las mismas en explotaciones agrarias, así como los empresarios a los que presten sus servicios.
- La cotización se registrará por la normativa vigente en el Régimen General, distinguiéndose entre períodos de actividad y de inactividad y con las siguientes particularidades:
 - Durante los períodos de actividad la cotización podrá efectuarse por bases diarias, en función de las jornadas reales realizadas, o por bases mensuales, la cual resultará obligatoria para los trabajadores agrarios con contrato indefinido. El empresario será el sujeto responsable del cumplimiento de la obligación de cotizar y de comunicar las jornadas reales realizadas. La liquidación e ingreso de las cuotas por contingencias profesionales correrá a cargo exclusivo del empresario.
 - Durante los períodos de inactividad la cotización tendrá carácter mensual y correrá a cargo exclusivo del trabajador.
 - Durante las situaciones de incapacidad temporal, riesgo durante el embarazo y riesgo durante la lactancia natural, así como de maternidad y paternidad causadas durante los períodos de actividad, el empresario deberá ingresar únicamente las aportaciones a su cargo. Las aportaciones a cargo del trabajador serán ingresadas por la entidad que efectúe el pago directo de las prestaciones correspondientes a las situaciones indicadas.
- Los trabajadores incluidos en el Sistema Especial tendrán derecho a las prestaciones de la Seguridad Social en los mismos términos y condiciones que en el Régimen General, con las particularidades concretas que se señalan en los apartados siguientes:
 - Durante los períodos de actividad, tendrán derecho a todas las prestaciones establecidas en el Régimen General.
 - Sin embargo, durante los períodos de inactividad, la acción protectora comprenderá exclusivamente las prestaciones económicas por maternidad, paternidad, incapacidad permanente y muerte y supervivencia derivadas de contingencias comunes, así como jubilación.

6.4 Cotización en los Regímenes Especiales de la Seguridad Social

En este apartado veremos aquellos aspectos de la cotización de los Regímenes Especiales que le son propios.

6.4.1 Régimen Especial de los Trabajadores por cuenta propia o Autónomos (RETA)

La base mensual de cotización podrá ser elegida (con determinadas limitaciones) por el propio trabajador dentro de una escala fijada por la Ley de Presupuestos Generales del Estado, entre una base mínima y una base máxima que coincide con el tope máximo de la base de cotización del Régimen General. Esta base puede modificarse a voluntad del trabajador,

eligiendo otra, dentro de los límites mínimo y máximo aplicables en cada ejercicio, siempre que así lo soliciten de la Tesorería General de la Seguridad Social. No obstante el autónomo con 50 o más años de edad tendrá un tope máximo de cotización minorado con el fin de evitar una elevación drástica de la base de cotización en los años que conforman la base reguladora a efectos de la prestación de jubilación.

El **tipo de cotización general** aplicable a la base de cotización elegida por el trabajador se fijará anualmente. No obstante, cuando el interesado no se haya acogido a la protección por incapacidad temporal (contingencia obligatoria excepto en los casos en que dicho trabajador este de alta en otro Régimen de la Seguridad Social que tenga dicha cobertura), el tipo de cotización variará. Las contingencias por accidentes de trabajo y enfermedad profesional se contempla como una mejora voluntaria a la que únicamente podrán optar aquellos trabajadores del RETA que hubieran optado por la prestación económica por incapacidad temporal, siendo de aplicación a la base de cotización elegida, la tarifa de primas establecidas para este Régimen. Los trabajadores que no hayan optado por la cobertura de las contingencias de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales, efectuarán una cotización adicional sobre la base de cotización elegida, para la financiación de las prestaciones por riesgo durante el embarazo y riesgo durante la lactancia natural “, en el caso de trabajadores incluidos en el Sistema Especial de Trabajadores por Cuenta Propia Agrarios.

Con el fin de beneficiar a algunos colectivos a la hora de emprender una actividad laboral, bien por su juventud (hasta 30 años/en mujeres 35) o por reincorporación tras la maternidad, discapacidad, así como con carácter general, en actividades económicas y zonas geográficas concretas o por haber cumplido 65 años de edad y seguir en la actividad laboral, se establecen **beneficios en la cotización** (bonificaciones, reducciones y exoneraciones de cuotas).

En este Régimen Especial la liquidación de las cuotas debe efectuarse por períodos mensuales completos que coinciden con los meses naturales, y su importe se ingresa **dentro del mismo mes** a que aquéllas correspondan.

Desde el 6 de noviembre de 2010, éste Régimen Especial goza de la prestación por “cese de actividad” para aquellos que tengan cubierta las contingencias profesionales y cesen en la actividad que venían desarrollando. La prestación es económica y su duración está en función de los períodos de cotización efectuados.

6.4.2 Régimen Especial del Mar

Existencia de tres grupos de cotización: A efectos de cotización, los trabajadores comprendidos en este régimen especial se clasifican en tres grupos en función de las toneladas de registro bruto (TRB) de las embarcaciones en las que presten sus servicios. En el primer grupo se incluyen los trabajadores por cuenta ajena retribuidos a salario o a la parte que prestan servicios en embarcaciones de más de 150 TRB, es decir, todos los trabajadores de la marina mercante y de los grandes pesqueros. En el grupo segundo, se incluyen los trabajadores por cuenta ajena retribuidos a la parte que prestan servicios tanto en embarcaciones pesqueras de más de 10 TRB y hasta 50 TRB (Grupo II-A) como los que prestan sus servicios en embarcaciones de más de 50 TRB y hasta 150 TRB (Grupo II-B). Y, por último, en el tercer grupo están integrados los trabajadores por cuenta ajena retribuidos a la parte que prestan servicios en embarcaciones de hasta 10 TRB y los trabajadores por cuenta propia.

Coeficientes correctores. Para los grupos segundo y tercero se aplica un coeficiente corrector sobre su base de cotización por contingencias comunes y por desempleo, con lo que la cuota a ingresar es menor. Estos coeficiente correctores son de 2/3 para el grupo II A, 1/2 para el grupo

II B y de 1/3 para el grupo III. No obstante, a efectos del cálculo de las prestaciones de la Seguridad Social se toma en consideración la base completa, sin aplicación del coeficiente corrector.

Bases de cotización únicas: Las bases de cotización de los trabajadores incluidos en los grupos II y III son únicas y se determinan anualmente por provincias, modalidades de pesca y categorías profesionales, sobre la base de los valores medios de remuneración percibida en el año anterior. Dichas bases únicas no podrán ser inferiores a las bases mínimas que se establezcan cada año para las distintas categorías profesionales.

7 Servicios y medios para relacionarse con la administración de la Seguridad Social

Objetivos

Con esta Unidad se pretende:

- Dar a conocer los Servicios de Atención de la Administración de la Seguridad Social, la forma de contactar y las gestiones que pueden realizarse a través de los mismos, de una forma clara y didáctica.
- Describir brevemente los servicios ofrecidos, medios empleados y compromisos de calidad asumidos en la atención presencial a los ciudadanos.

Contenidos

- Catálogo de servicios que se prestan.
- Los medios de relación con la Administración de la Seguridad Social.
- La Calidad en los servicios y la participación de los ciudadanos en la mejora de los mismos.

Recordemos que...

- El servicio a los ciudadanos es el principio básico que justifica la existencia de la Administración Pública y, por tanto, de la Seguridad Social. Principio que debe presidir toda su actividad, cuyas bases son los principios de transparencia y participación.
- La Seguridad Social tiene una gran experiencia en los servicios de atención al ciudadano que se prestan a través de 3 canales, el telemático, el telefónico y el presencial, todos ellos están plenamente consolidados.
- El uso de estos servicios está al alcance de todos los ciudadanos, puesto que son accesibles y de fácil manejo.
- La Seguridad Social es una Administración cercana y moderna, donde se potencian la innovación y las últimas tecnologías para dar un mejor servicio al ciudadano.
- Es una Administración proactiva, que intenta anticiparse a las necesidades de la sociedad.
- Existe un trámite telemático, el Sistema RED, que se ha consolidado como el mejor exponente de servicios telemáticos a empresas.
- La Administración de la Seguridad Social establece compromisos de calidad de sus servicios a través de las Cartas de Servicios y mide el grado de satisfacción de sus clientes a través de los cuestionarios de evaluación y las quejas y sugerencias.

7.1 Catálogo de servicios

El ciudadano puede dirigirse a la Administración de la Seguridad Social para obtener los siguientes servicios:

- Servicios específicos de la TGSS
- Servicios específicos del INSS
- Servicios específicos del ISM

7.1.1 Servicios específicos de la Tesorería General de la Seguridad Social

- Inscripción de empresas y asignación de Código/s de Cuenta de Cotización Principal y Secundarios.
- Apertura, variación y baja de Códigos de Cuenta de Cotización.
- Variaciones de datos y baja de empresarios.
- Opción de la cobertura de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales, si la misma se realiza con el Instituto Nacional de la Seguridad Social, así como, en su caso, la opción de cobertura de incapacidad temporal con la misma Entidad.
- Gestión de la colaboración en la prestación económica de la incapacidad temporal.
- Asignación de Número de la Seguridad Social.
- Altas, bajas y variación de datos de trabajadores en los distintos regímenes que componen el Sistema de la Seguridad Social.
- Opción de la cobertura de incapacidad temporal y/o de accidentes de trabajo y enfermedad profesional en los trabajadores por cuenta propia en que se permite esta posibilidad.
- Anotación Teléfono y Correo Electrónico del Empresario.
- Gestión de trabajadores desplazados a realizar una actividad a otro país.
- Tramitación y resolución de Convenios Especiales en sus diferentes clases, con objeto de mantener la cobertura de Seguridad Social en función de las distintas prestaciones cubiertas por los mismos.
- Informes de vida laboral y de situación a los trabajadores, por el medio establecido.
- Informes de vida laboral de empresa a aquellas que lo solicitan, por el medio establecido.
- Confección de boletines de cotización de aquellas empresas, con menos de 10 trabajadores, que así lo soliciten.
- Gestión de liquidaciones que arrojen saldo acreedor a favor del sujeto responsable, por haber realizado las compensaciones o deducciones a que tengan derecho, y que pueden presentarse a través del canal telemático o presencial en las Administraciones de la Seguridad Social.
- Devolución de ingresos indebidos: Información a empresas y trabajadores sobre la cumplimentación de solicitudes y documentación a aportar, comprobación ingreso indebido y resolución.
- Tramitación de las solicitudes de aplazamiento de pago de las deudas contraídas con la Tesorería General de la Seguridad Social, cuando los sujetos responsables no pueden hacer frente al ingreso correspondiente, así como el seguimiento del cumplimiento de los aplazamientos concedidos.
- Generación, emisión y notificación de reclamaciones de deuda y de las providencias de apremio que inician la vía ejecutiva, así como el seguimiento de las mismas hasta su cobro, anulación o data.
- Actos de gestión recaudatoria de Actas de liquidación y Actas de infracción.
- Expedición de informes de bases de cotización de carácter anual a los trabajadores del Régimen General y Especial del Mar con las bases de cotización declaradas por las empresas en las que prestan servicios durante el ejercicio anterior.
- Remisión anual de las bases de cotización de los últimos 15 años a los trabajadores que tengan 60 o más años.
- Expedición de informes y certificados sobre situación de cotización.
- Expedición de certificados de ingresos de cuotas en el ejercicio económico.
- Cambios de datos de cotización de trabajadores.
- Solicitudes de distribución de topes de cotización por pluriempleo.

- Resolución de alegaciones y recursos sobre reclamaciones de deuda y providencias de apremio.

7.1.2 Servicios específicos del Instituto Nacional de la Seguridad Social

- Gestión, tramitación, resolución y ordenación del pago de pensiones: Jubilación, Incapacidad Permanente, Viudedad, Orfandad y favor de familiares.
- Gestión, tramitación, resolución y ordenación del pago de pensiones en aplicación de normativa internacional.
- Gestión, tramitación, resolución y ordenación del pago de subsidios: Incapacidad Temporal por enfermedad común o profesional, accidente no laboral, accidente de trabajo, maternidad, incluido el subsidio especial por parto o adopciones múltiples, paternidad, riesgo durante el embarazo y durante la lactancia natural, prestaciones familiares por hijo menor acogido a cargo, auxilio por defunción.
- Tramitación de indemnizaciones: Lesiones permanentes no invalidantes por accidente de trabajo y enfermedad profesional. Incapacidad permanente parcial. Fallecimiento por accidente de trabajo y enfermedad profesional.
- Gestión, trámite, resolución y ordenación del pago del Seguro Escolar.
- Gestión, tramitación y ordenación del pago de las prestaciones derivadas del Síndrome tóxico.
- Recepción de partes de baja y alta cuando los trabajadores se encuentran en situación de IT y la cobertura del riesgo corresponde al INSS.
- Valoraciones médicas para decidir la prórroga de Incapacidad Temporal, las determinaciones de contingencia, el riesgo durante el embarazo...
- Trámite de los recargos por falta de medidas de seguridad e higiene en el trabajo.
- Resolución de reclamaciones en materia de pensiones y subsidios.
- Trámite de expedientes informativos previos a la jubilación
- Expedición de tarjetas sanitarias europeas
- Recepción y comprobación de las peticiones, modificaciones e incidencias que afecten a los pensionistas y perceptores de subsidios
- Emisión de certificados de pensiones y subsidios.
- Emisión y revocación de certificados digitales
- Información general sobre las prestaciones de la Seguridad Social y sus trámites.
- Gestión de las peticiones, modificaciones e incidencias de todo tipo que afecten a los pensionistas.
- Gestión de peticiones, modificaciones e incidencias que afecten a los perceptores de prestaciones.
- Gestión y emisión de formularios de derecho para desplazarse a los países con los que España tenga suscrito un convenio bilateral en materia de asistencia sanitaria.
- Recepción y trámite de quejas y sugerencias.
- Tramitación automatizada de las pensiones de acuerdo con la revalorización anual conforme al IPC previsto.
- Envío domiciliario de las notificaciones de la revalorización de pensiones, la extinción o modificación del importe de asignaciones por hijo menor acogido a cargo.
- Expedición de las certificaciones de las retenciones efectuadas a cuenta del impuesto de la Renta de las Personas Físicas (IRPF).
- Facturación Internacional del gasto sanitario originado por los asegurados de otros Estados en estancia temporal en España.
- Participación y negociación en los Convenios Bilaterales que en materia de Seguridad Social suscribe España.

7.1.3 Servicios específicos del Instituto Social de la Marina

- Gestión del Régimen Especial de los Trabajadores del Mar.
- Asistencia sanitaria a bordo y en el extranjero mediante: Centro Radio-Médico, Banco de Datos, Centros en el Extranjero y Buques Sanitarios.
- Formación Sanitaria mediante la Guía Sanitaria a Bordo, Reconocimientos Médicos de Embarque Marítimo, Inspección y Control de los medios sanitarios a bordo, etc.
- Formación y promoción Profesional impartidas en sus dos Centros Nacionales de Formación Marítima y en la Direcciones Provinciales.
- Programas Formativos y de Cooperación Técnica Internacional.
- Asistencia a los trabajadores a bordo o en los puertos (nacionales y extranjeros) en cumplimiento del Convenio 163 y Recomendaciones 138 y 173 de la Organización Internacional del Trabajo (OIT).
- En cumplimiento del Convenio 9 de la OIT las acciones competentes al Servicio Público de Empleo respecto del sector del mar.

7.1.3.1 Otros servicios del ISM

El Instituto Social de la Marina es una entidad de derecho público, con personalidad jurídica propia, de ámbito nacional, encuadrado en la Secretaría de Estado de la Seguridad Social del Ministerio de Empleo y Seguridad Social, con la doble misión de atender la protección y problemática social del sector marítimo-pesquero, y de gestionar el Régimen Especial de la Seguridad Social de los Trabajadores del Mar.

El colectivo de los trabajadores del mar se diferencia de los demás sectores de la producción por sus condiciones de aislamiento, peligrosidad y movilidad, que derivan, fundamentalmente, de la naturaleza del trabajo en el mar y de la del propio buque, donde la vida laboral del trabajador transcurre íntegramente durante periodos dilatados de tiempo, exceptuando la mayor parte de la flota de bajura.

Aislamiento: en el barco el trabajador desarrolla todas las actividades personales, laborales y sociales. El barco delimita un espacio aislado y reducido, en el que las personas desconectadas de su entorno social y aisladas de su medio familiar por períodos de tiempo prolongados, están inmersas en una convivencia impuesta, no elegida libremente, sin horario de trabajo definido, y sujetas a un régimen disciplinario durante las veinticuatro horas del día.

Peligrosidad: durante el periodo laboral los trabajadores están sometidos a un alto riesgo derivado de la permanente exposición a los peligros del mar y a la dureza de las condiciones en que se desarrolla la vida a bordo: horarios de trabajo prolongados, estados de la mar, guardias, inclemencias del tiempo, exposiciones a ruidos elevados....

Movilidad: la condición de centro de trabajo móvil del barco, que varía en función de su envergadura y de las necesidades de la explotación, expone a la gente del mar a incesantes alteraciones de los sincronizadores biológicos por los continuos cambios de latitud y longitud (sueño/vigilia y hábitos alimenticios); a encontrar en los puertos, sobre todo en el extranjero, peligros o dificultades especiales; y en un caso extremo, al riesgo de abandono por cualquier causa: fin de contrato, enfermedad, abandono del buque, naufragio, etc.

Estas contingencias y situaciones específicas en las que se puede ver envuelto el trabajador del mar determinan que, independientemente de la gestión del Régimen

Especial de la Seguridad Social de los Trabajadores del Mar, el Instituto Social de la Marina despliega una serie de actuaciones que garanticen la protección de los trabajadores del mar, y que se encuadran en las siguientes áreas:

Sanidad marítima

Tiene como finalidad garantizar la salud y prestar atención sanitaria a los trabajadores del mar embarcados, y en el extranjero. La singularidad propia del sector determina las diferencias que caracterizan la prestación del servicio de Sanidad Marítima, que se asienta sobre dos pilares básicos de actuación: el nivel preventivo y el nivel asistencial.

El nivel preventivo comprende cuatro acciones básicas: el reconocimiento médico previo al embarque, la formación sanitaria, las campañas de prevención, y el apoyo médico respecto al control de las condiciones higiénico-sanitarias de los buques y de los botiquines.

El reconocimiento médico previo al embarque merece especial atención porque es obligatorio superarlo para trabajar a bordo del buque.

Estos reconocimientos gratuitos los realiza el Instituto Social de la Marina en función del puesto de trabajo, periodicidad y continuidad. Deben garantizar que el trabajador no padezca enfermedad alguna susceptible de agravarse en el mar, que lo incapacite para el servicio, y que represente un peligro para la salud del resto de la tripulación. A través de terminales informáticas, conectadas con un único Banco de Datos ubicado en los Servicios Centrales del Instituto Social de la Marina, se introduce la información de los historiales médicos, que pueden ser consultados en las unidades asistenciales.

La formación sanitaria es otra actividad fundamental para el desarrollo del programa, puesto que forma en primeros auxilios a todos los tripulantes y capacita a los oficiales responsables sanitarios de los buques en la correcta utilización del botiquín, y en el debido uso de la "Guía sanitaria a bordo", instrumento imprescindible para realizar la consulta con el centro Radio-Médico de forma clara y eficaz.

El nivel Asistencial se desarrolla mediante las siguientes unidades operativas:

El Centro Radio-Médico, que presta un servicio asistencial a través de radio consulta. Un facultativo, especialmente formado en esta materia y con un conocimiento amplio del mundo marítimo, emite un diagnóstico médico en respuesta a la consulta realizada desde cualquier parte del mundo. Atiende consultas durante las 24 horas del día, todos los días del año, y dispone de acceso directo al Banco de Datos donde están registrados los historiales médicos de los trabajadores, disponiendo así de los antecedentes sanitarios para la adecuada atención al tripulante que motiva la consulta. Su labor no finaliza hasta que el paciente es dado de alta o ingresado en un centro hospitalario. En el caso de que el hospital esté fuera del territorio nacional se mantendrá el seguimiento hasta su repatriación.

Como centro de posible emergencia se encuentra conectado con el Centro Nacional de Coordinación de Salvamento Marítimo de la Sociedad Estatal de Salvamento Marítimo, por si en un momento determinado fuese necesaria evacuar a enfermos o accidentados.

Los Buques Sanitarios y de Apoyo Logístico "ESPERANZA DEL MAR", y "JUAN DE LA COSA", están diseñados como buques asistenciales en torno a un hospital, que ocupa una cubierta completa desde proa, y con acceso directo al helipuerto, para facilitar el

transporte de enfermos. Equipados con los últimos avances técnicos, disponen de quirófano, laboratorio, sala de exploraciones Rx, cuidados intensivos, sala de aislamiento y zona para náufragos.

El apoyo sanitario que prestan estos dos buques - uno por la zona marítima correspondiente a la costa occidental de África hasta aguas de Mauritania y Senegal, y otro en el Atlántico Norte entre las Islas Azores y el Golfo de Bizcaia- tiene diferentes modalidades de atención, en razón de la patología que en cada momento se presente. En tal sentido, se pueden realizar consultas médicas por radio, consultas ambulatorias a bordo, desplazamiento del equipo sanitario a los buques demandantes, hospitalizaciones en la clínica de a bordo y evacuaciones sanitarias cuando la situación así lo requiera.

Independientemente de estas actividades sanitarias, ambos buques realizan asistencias de apoyo logístico a los buques que lo precisen cuando esté afectada su seguridad, como servicios de remolque y suministros, apoyo de buceadores y reparaciones de emergencia.

Los centros asistenciales en el extranjero, ubicados en los lugares geográficos de mayor confluencia de las flotas: NOUADHIBOU (Mauritania), DAKAR (Senegal), WALVIS BAY (Sudáfrica) y el Centro del ÍNDICO con sedes temporales en PORT VICTORIA (Islas Seychelles)-MOMBASA (Kenya)-DIEGO SUAREZ (Madagascar), cumplen funciones de asistencia sanitaria y social con profesionales y facultativos nacionales.

Servicios Sociales

Una vez producidos, y a punto de culminar en todas las Comunidades Autónomas, los trasposos de las funciones y servicios sociales que venía desempeñando el Instituto Social de la Marina, su ámbito de actuación queda delimitado a la atención de los trabajadores del mar, que en el desempeño de su ejercicio profesional se encuentran apartados de su medio sociofamiliar, mediante la contribución a su desarrollo personal, con instrumentos que palien su alejamiento de las redes culturales, y de los ámbitos educativos, formativos, de promoción profesional y de participación en la vida política, social y comunitaria.

Con el fin de cumplir los objetivos sociales en el nuevo marco se trabaja en la actualización de los servicios sociales existentes y en la definición de nuevas actuaciones, considerando las particulares condiciones del sector, especialmente, en cuanto a aislamiento y a movilidad.

En esta línea se han actualizado los servicios de:

- Asistencia en el extranjero a los trabajadores del mar en casos de abandono por empresas insolventes, por apresamiento, naufragios y otros análogos, procediendo a su sostenimiento y restitución a su lugar de residencia.
- Asistencia en el territorio nacional a los trabajadores del mar nacionales o extranjeros transeúntes, que a consecuencia de naufragio, accidente o cualquier otra causa justificada, puedan requerir atenciones urgentes.

Se sigue promocionando la creación de las “Juntas de bienestar en puerto” y se colabora con las ya existentes. Periódicamente se publican “Guías del puerto” con información sobre el puerto y la ciudad para los trabajadores en arribada.

Se trabaja en la puesta en marcha de nuevos servicios, entre los que procede señalar el centro de radio-asistencia social.

Como complemento de la acción protectora de la Seguridad Social, el Instituto Social de la Marina concede prestaciones asistenciales para atender las siguientes situaciones específicas del trabajo en el mar:

- Pérdida de equipaje individual a consecuencia de naufragio o accidente de mar.
- Fallecimiento a bordo o desaparición.
- Traslado de cadáveres.

Formación

El Instituto Social de la Marina ofrece al trabajador del mar las acciones formativas necesarias para asegurar su nivel de competencia, para reforzar la estabilidad en el empleo y para dotar a los buques de tripulaciones competentes. Esta formación se imparte en conformidad con los Convenios y Normas Internacionales relativos a la seguridad marítima y a la prevención de la contaminación, como medio eficaz para evitar siniestros marítimos y contaminar el mar.

La formación prioritaria en la puesta al día de los trabajadores se centra en la seguridad de la vida en la mar y la salud laboral en el trabajo marítimo; en la prevención y la lucha contra la contaminación y el medio ambiente marino; en las tecnologías del buque, el frío, la climatización, la electricidad y la electrónica; en el mantenimiento del buque y máquinas; en las tecnologías de la información y en las titulaciones profesionales.

La característica señalada de aislamiento en el trabajo marítimo obliga a una formación práctica para la adquisición de destreza en actividades, que en otros sectores productivos en tierra cuentan con profesionales específicos, como la lucha contra-incendios.

Los Centros Nacionales de Formación Marítima de Bamio (Dirección Provincial de Villagarcía) e Isla Cristina (Dirección Provincial de Huelva) que disponen de residencia de alumnos y cuentan con tecnologías, simuladores, instalaciones y recursos formativos para atender la demanda nacional, que por complejidad o necesidad recursos e instalaciones, no puede ser impartida en las Direcciones Provinciales.

Tienen una especial proyección los programas formativos y de cooperación técnica internacional, destacando los que se refieren a África e Iberoamérica en colaboración con la Organización Internacional del Trabajo y la Agencia Española de Cooperación Internacional.

Desempleo

El Instituto Social de la Marina, una vez transferidas a las Comunidades Autónomas las políticas activas de empleo en el sector marítimo, gestiona, en colaboración con el Servicio Público de Empleo Estatal, las prestaciones por desempleo de los trabajadores del mar.

En colaboración con el Ministerio de Agricultura, Alimentación y Medio Ambiente gestiona y tramita las ayudas por paro biológico o por suspensión de las campañas de capturas de determinadas especies.

7.2 Medios de relación con el ciudadano

7.2.1 Atención telemática

7.2.1.1 El portal de la Seguridad Social

En los últimos años la Seguridad Social se ha adaptado a la aparición de las nuevas tecnologías y al auge de los servicios por vía telemática con el nacimiento, en marzo de 2002, y posterior desarrollo de su página Web, www.seg-social.es, y la constante incorporación y optimización de servicios vía Internet, habiendo recibido diversos reconocimientos y premios internacionales.

La página Web está estructurada sobre tres ejes fundamentales: Trabajadores, Pensionistas y Empresarios.

Cuenta, también, con una sección denominada "Formularios y modelos" con aquellos necesarios para las relaciones de los ciudadanos con la Seguridad Social, y entre otras, una sección donde se presentan de forma sencilla y organizada toda la información relevante sobre "Trámites y Gestiones".

Los ciudadanos pueden formular peticiones de información general utilizando la entrada "Consultas / Buzón de consultas".

Accesibilidad

La página Web puede consultarse en todas las lenguas oficiales del Estado, así como en inglés y francés, contando además con todos los requisitos de accesibilidad, como han certificado tanto el Observatorio de Infoaccesibilidad Discapnet, como el premio TAW a la accesibilidad Web, concedido en el año 2005, por el esfuerzo realizado para garantizar el acceso de todos los usuarios, con independencia de que tengan algún tipo de discapacidad física o psíquica.

Sede electrónica

Dentro de la página web se incluyen accesos directos a la "SEDE ELECTRÓNICA", www.sede.seg-social.gob.es, punto de acceso a trámites personales para los ciudadanos, así como de atención al usuario a través de la que los ciudadanos, empresas y colaboradores de la Seguridad Social pueden obtener información y acceder a servicios on-line que venían realizando de forma presencial. Se ha incorporado también el acceso al Registro electrónico que permite al ciudadano la presentación vía telemática de solicitudes, escritos y comunicaciones relativos a los trámites disponibles actualmente en la Sede. Además, se ha publicado el Tablón de Edictos y Anuncios y se ha habilitado el Servicio de Notificaciones Telemáticas Seguras para la gestión de las notificaciones telemáticas entre los Organismos o Entidades de la Seguridad Social y las empresas y ciudadanos. Por otro lado, el acceso a los servicios del sistema RED y cesión de datos para Administraciones Públicas se mantiene desde la página web.

Para la utilización de estos servicios es necesario en algunos casos disponer de Certificado Digital o DNI electrónico, y en otros se podrá hacer la solicitud sin certificado digital para lo que se requiere cumplimentar un formulario de solicitud del informe deseado y que los datos que se hagan constar en el formulario coincidan con la base de datos de la Tesorería General de la Seguridad Social.

Los informes solicitados sin certificado digital se remitirán al domicilio que conste en la base de datos de la Seguridad Social.

Si el ciudadano utiliza un Certificado Digital accede directamente a la información en pantalla y puede imprimirla en su impresora doméstica.

Además, es posible visualizar directamente la información en la pantalla introduciendo el código que recibirá **vía SMS**, tras facilitar una serie de datos (Número de documento (NIF, Pasaporte, NIE), Número de Afiliación de la Seguridad Social, Fecha de nacimiento y Número de teléfono móvil).

El Certificado digital permite autenticar y garantizar la confidencialidad de las comunicaciones entre ciudadanos, empresas y otras instituciones públicas a través de las redes abiertas de comunicación. Se garantiza que únicamente el ciudadano puede acceder a la información evitando suplantaciones.

Toda la información para obtener un Certificado Digital se encuentra en nuestra página web de la Seguridad Social y en su Sede Electrónica en la sección denominada "Certificados digitales".

A medida que se vaya emitiendo el DNI electrónico estos certificados digitales dejarán de ser necesarios, ya que el DNI-e incorpora un certificado digital. El Documento Nacional de Identidad electrónico es el documento que acredita física y digitalmente la identidad personal de su titular.

Su principal ventaja es que además de identificar al usuario ante terceros, permite la firma electrónica. El nuevo DNI aporta seguridad, rapidez, comodidad y la inmediata realización de trámites administrativos y comerciales a través de medios telemáticos.

Los Servicios Personales sin certificado digital disponibles actualmente en la Sede Electrónica, para ciudadanos, son los siguientes:

- Asistencia sanitaria: comprobación del derecho
- Autocálculo de convenios especiales
- Cita Previa
- Consulta de estado de solicitud de informes
- Informe de bases de cotización
- Informe de bases y cuotas ingresadas
- Informe de situación de cotización/deuda de personas físicas
- Informe de vida laboral
- Reclamaciones a Mutuas de Accidentes de Trabajo y EP
- Solicitud de jubilación nacional (TESOL Jubilación)
- Solicitud de prestaciones nacionales de viudedad, orfandad y auxilio por defunción (TESOL Muerte y Supervivencia)
- Solicitud Tarjeta Sanitaria Europea (TSE)
- Usted mismo: programa de autocálculo de pensión de jubilación

Los Servicios Personales con certificado digital disponibles actualmente, para ciudadanos, en la Sede Electrónica son los siguientes:

- Acreditación actividad agraria cuenta propia
- Asignación de número de la Seguridad Social

- Certificado Provisional Sustitutorio (CPS)
- Cita Previa
- ¿Cómo va mi prestación?
- Comunicación de teléfono y correo electrónico
- Devolución de cuotas
- Duplicado de Documento de Afiliación
- Información de retenciones e ingresos a cuenta del IRPF
- Información Venta de inmuebles
- Informe de Alta laboral a fecha concreta
- Informe de bases de cotización
- Informe de bases y cuotas ingresadas
- Informe de datos identificativos y de domicilio
- Informe de situación actual del trabajador
- Informe de situación de cotización/deuda de personas físicas
- Informe de Situación de Empresario Individual
- Informe de Vida Laboral
- Informe de Vida Laboral Acotado
- Jubilación nacional: solicitud electrónica de jubilación nacional (TESOL Jubilación)
- Maternidad y Paternidad (TESOL)
- Muerte y supervivencia nacional: solicitud electrónica de viudedad, orfandad y auxilio por defunción nacionales (TESOL Muerte y Supervivencia)
- Percepción de pensiones públicas
- Revalorización de pensiones
- Seguimiento de impugnaciones ante la TGSS
- Solicitud cambio de base de cotización (Autónomos)
- Solicitud cambio de domicilio
- Solicitud de alta en el Régimen Especial de Trabajadores por Cuenta Propia o Autónomos
- Solicitud de baja en el Régimen Especial de Trabajadores por Cuenta Propia o Autónomos
- Solicitud de cambio de base de cotización (Convenios especiales)
- Solicitud de domiciliación en cuenta
- Solicitud de Inscripción y asignación de CCC para empresario individual
- Solicitud de rectificación de Informe de Vida Laboral
- Solicitud de Rectificación Informe de Bases de Cotización

Asimismo, los Servicios Personales vía SMS disponibles actualmente, para ciudadanos, en la Sede Electrónica son los siguientes:

- Acreditación actividad agraria cuenta propia
- Duplicado de Documento de Afiliación
- Informe de Alta laboral a fecha concreta
- Informe de bases de cotización
- Informe de bases y cuotas ingresadas
- Informe de datos identificativos y de domicilio
- Informe de Situación actual del trabajador
- Informe de situación de cotización/deuda de personas físicas
- Informe de Situación de Empresario Individual
- Informe de Vida Laboral
- Informe de Vida Laboral Acotado

Además de estos servicios existen otros específicos para empresas y profesionales, Mutuas y Administraciones Públicas. En este último caso, el fin que se persigue es el intercambio de información entre administraciones, de manera que no se requiera al ciudadano documentación que ya se halla en poder de las mismas.

La Ley 11/2007, de 22 de junio, de acceso electrónico de los ciudadanos a los Servicios Públicos, establece como un derecho de los ciudadanos la relación con las Administraciones Públicas por medios electrónicos, y como una obligación correlativa para las Administraciones, obligándolas a adaptar sus procedimientos

Las tecnologías de la información y las comunicaciones hacen posible acercar a la Administración hasta la sala de estar de los ciudadanos, o hasta las oficinas y despachos de empresas y profesionales. Les permiten relacionarse con ellas sin colas ni esperas, valorando su tiempo.

Además facilitan el acceso a aquellas personas que tienen dificultades por motivos de localización geográfica, de condiciones físicas de movilidad u otros condicionantes, dando un paso para facilitar, en igualdad de condiciones, la plena integración de estas personas en la vida pública, social, laboral y cultural.

Se sigue trabajando tanto en los contenidos como en la accesibilidad para llegar cada día a un número mayor de ciudadanos y se ha sido pionero en el uso de la Administración electrónica, intentando estar a la altura de nuestra época para poder ofrecer a los ciudadanos las ventajas y posibilidades que tiene la sociedad de la información.

7.2.1.2 El sistema RED

El Sistema RED es un servicio que ofrece la TGSS a empresas, agrupaciones de empresas y profesionales, cuya misión es permitir el intercambio de información y documentos entre la TGSS y los usuarios a través de Internet.

Mediante este procedimiento, los usuarios pueden entrar en contacto directo con la TGSS, accediendo así a los datos de empresa y trabajadores, y remitirle, por vía telemática, los documentos de cotización y afiliación y los partes médicos de baja, sin necesidad de desplazamiento físico a las oficinas y sin límite horario, y evitando el uso de papel.

Los ámbitos de actuación son los siguientes:

- Afiliación: altas, bajas y variaciones de datos de trabajadores, así como consultas y petición de informes relativas a trabajadores y empresas.
- Cotización: presentación de documentos (Relación nominal de trabajadores), tramitación de saldos acreedores, e ingreso de las cuotas mediante domiciliación en cuenta o pago electrónico.
- Tramitación de los partes de alta y baja médica de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales, así como los partes de confirmación, al Instituto Nacional de la Seguridad.

El sistema ofrece información general y particular para la incorporación al Sistema RED, así como apoyo y formación teórico práctica.

Se pone a disposición de los usuarios un sistema de atención y gestión telefónica mediante un único número telefónico a nivel nacional, con atención personalizada de 8 a

20 horas, así como la posibilidad de remisión electrónica de documentos las 24 horas del día, todos los días del año y la conexión on-line a la base de datos de la Seguridad Social en horario de 8 a 20 horas, en días laborables.

RED Directo es un servicio que ofrece la Tesorería General de la Seguridad Social, a pequeñas empresas con 15 ó menos trabajadores, a través de Internet utilizando la página web de la Seguridad Social.

- La finalidad pretendida con el Sistema RED Directo es similar al Sistema RED normal: eliminar la gestión administrativa en papel, logrando facilitar y agilizar la relación de las empresas con la TGSS, sin tener que desplazarse a las oficinas y administraciones de este organismo. El RED Directo tiene, además, un plus: la presentación de los documentos de cotización se realiza utilizando, para cumplimentarlos, los datos de afiliación de que ya dispone la TGSS, con lo cual se evitan errores y se mantiene una permanente revisión y control de los mismos.

Al Sistema RED Directo se accede de forma diferente en función del Certificado Digital con el que se vaya a trabajar:

- Con Certificado Silcon, se accede a RED Directo a través de la página web www.seg-social.es, desde el literal "Acceso Sistema RED on-line" en "A un clic".
- Con DNI electrónico, se accede a RED Directo a través de la siguiente dirección: <https://w2.seg-social.es/fs/indexframes7w.html>.

La TGSS y el usuario se comunican, en este Sistema, a través de mensajes que se envían a éste, a un buzón personal al que el usuario se conecta directamente a través de Internet.

A través del Sistema RED Directo se pueden utilizar las mismas funcionalidades que con el Sistema RED ordinario, en materia de afiliación y cotización, aunque siempre de forma directa u "on line". Además, se permite la remisión de los partes de bajas médicas, altas y confirmación, derivadas de contingencias comunes y de contingencias profesionales, tanto si dichas contingencias las tienen cubiertas con el INSS o con una Mutua:

De esta forma, los partes remitidos mediante RED Directo, y validados y aceptados por el INSS, dispensarán a las empresas del trámite de presentación vía papel de este documento ante cualquier CAISS (Centro de Atención e Información de la Seguridad Social) o Dirección Provincial del INSS.

7.2.2 Atención telefónica

7.2.2.1 Los servicios de gestión y atención telefónica

Los servicios de Gestión y Atención Telefónica tienen como objetivo acercar al ciudadano la información y gestión de la Seguridad Social, evitando desplazamientos y esperas innecesarias, a través de la comunicación telefónica.

Su diseño pretende responder a las necesidades y requerimientos de cualquier gestión e información de empresas, trabajadores por cuenta propia o autónomos y a las demandas de información o documentación de los trabajadores por cuenta ajena.

Tesorería General de la Seguridad Social

En el caso de la TGSS, el acceso telefónico tiene lugar a través de un único número, **901 50 20 50**, que ofrece, tras llamar, la posibilidad de elegir entre 4 opciones, las cuales se pueden ampliar en función de nuevas necesidades que vayan surgiendo:

- Opción 1: Solicitud de Informes de Vida Laboral.
- Opción 2: Sistema Red (Remisión Electrónica de Documentos).
 - 2.1 Incidencia certificado digital, instalación de software y comunicaciones.
 - 2.2 Incidencias partes de Incapacidad Temporal
 - 2.3 Consultas o información
- Opción 3: Información general de la TGSS.
- Opción 4: Información o consultas sobre Campañas de Vida Laboral y Bases de Cotización.

El horario de atención es de lunes a viernes, de 9 a 14 horas y de 16 a 18 horas de lunes a jueves y los viernes de 9 a 14 horas. Las llamadas que se producen fuera de horario o no son atendidas por saturación de los agentes, se recogen un buzón de voz para su posterior devolución y solución. Por tanto, los ciudadanos pueden llamar las 24 horas del día, todos los días del año.

A continuación se relacionan los servicios ofrecidos a través del 901 50 20 50 en cada una de las áreas temáticas en las que se divide la atención telefónica:

Campañas de Vidas Laborales y Bases de Cotización

- Anualmente, la Tesorería General de la Seguridad Social envía la información laboral de los trabajadores (Vida Laboral y Bases de Cotización), a todos los ciudadanos que, en algún momento del año anterior, hayan tenido una situación de alta en alguno de los Regímenes del Sistema de Seguridad Social.
- Mediante este servicio de atención telefónica, los ciudadanos pueden, además de recibir información de carácter general sobre esta campaña, plantear incidencias y resolver sus dudas respecto a la información laboral remitida.

Solicitud de Informes de Vida Laboral

- Cualquier ciudadano puede solicitar su Informe de Vida Laboral, que será remitido, vía correo ordinario, a su domicilio. En caso de que los datos personales del ciudadano no se encuentren actualizados, se enviará un formulario de actualización de datos para su cumplimentación y posterior reenvío a la TGSS. Finalmente, y una vez hayan sido actualizados, la TGSS procederá a remitir el informe de Vida Laboral correspondiente.

Sistema RED

- Da soporte a los usuarios del Sistema RED, en los temas referentes a autorizaciones, funcionalidades y uso del sistema.
- Se resuelven las incidencias técnico-informáticas planteadas por dichos usuarios.
- Resolución de dudas e incidencias relacionadas con la tramitación de partes de Incapacidad Temporal y Enfermedad Profesional a través del Sistema RED.

Otra información

- Información general sobre las materias que la TGSS tiene atribuidas.
- Emisión y remisión de certificados e informes.
- Facilitar el trámite de diversas gestiones.

Instituto Nacional de la Seguridad Social

El servicio de atención telefónica se ofrece a través del teléfono gratuito **900 16 65 65**, través del que los ciudadanos pueden obtener información de carácter general y personal (previa superación del correspondiente protocolo de comprobación de identidad) sobre el reconocimiento y trámite de las prestaciones sometidas a legislación nacional, como al amparo de la normativa internacional: Reglamentos Comunitarios y Convenios Bilaterales en materia de Seguridad Social. Requisitos para la obtención de la tarjeta sanitaria europea. Datos para la emisión de certificados. Cita previa...

Se puede contactar con la línea 900 16 65 65 de forma gratuita desde cualquier lugar del territorio. El horario de atención es de 9:00h a 20:00h, de lunes a viernes.

7.2.2.2 Confidencialidad

Al tratarse de una atención y gestión realizada a través del teléfono, se cuida escrupulosamente asegurar la confidencialidad de los datos personales y el derecho a la intimidad de los ciudadanos.

La responsabilidad de mantener la confidencialidad de sus datos condiciona que todos los informes y documentos se envíen únicamente a nombre y al domicilio de los titulares que constan en los registros de la Seguridad Social. De no coincidir los datos indicados con los existentes en nuestras bases de datos, se envía un impreso sin coste para los interesados, en el que, de forma sencilla pueden actualizarlos.

Una vez asegurada la identidad del solicitante se atiende su petición y se remite a su domicilio la documentación correspondiente.

7.2.3 Atención presencial

7.2.3.1 Introducción

La Administración de la Seguridad Social considera fundamental el trato que se ofrece al ciudadano. Esa importancia ha llevado, con el objetivo de mejorar la misma, que se haya planteado la necesidad de desarrollar una estrategia global en el canal de atención presencial con el fin de que cuando el ciudadano visite las oficinas, su percepción sea lo más positiva posible. Para ello es preciso potenciar todos los elementos que ayudan a que los centros de atención al público incrementen su imagen favorable y establecer principios de calidad que informen la atención presencial.

Por otra parte la atención presencial que presta la Seguridad Social al ciudadano es muy diversa según el ámbito competencial de cada entidad. Tiene unas peculiaridades muy definidas:

- el número de personas atendidas es elevado;
- se realizan actos de gestión (como reclamar deudas) que no favorecen inmediatamente a los interesados;
- la información que maneja el personal que atiende al público es muy compleja, tendiéndose a la polivalencia de las personas; y, por último,
- la amplitud e indeterminación de los términos con los que se identifica la competencia de la Seguridad Social hace que se atiendan a personas que vienen a resolver trámites que no son gestionados por la misma.

En el contexto actual de adaptación de la Administración Pública a los retos nuevos que se le plantean, los conceptos de calidad, mejora de los servicios, modernización y cercanía a los ciudadanos adquieren gran importancia. La Administración Pública, y dentro de ella, la Seguridad Social está abocada a afrontar el reto de mejorar los canales de atención al ciudadano.

En este sentido la experiencia acumulada en la atención presencial demuestra que las principales demandas de los ciudadanos son:

- la atención inmediata;
- la agilidad en el momento de la atención;
- la resolución en un plazo breve de tiempo, y
- el trato personalizado.

La atención presencial en la Seguridad Social se estructura sobre una red de oficinas de ámbito local o comarcal que cubre todo el territorio español. Esta red está compuesta, a 1 de enero de 2011, por más de 1000 centros de atención al público que se reparten del siguiente modo:

- 438 Centros de Atención e Información del INSS (CAISS); de los que 111 son urbanos y 327 comarcales.
- 104 Direcciones Locales del ISM.
- 255 Administraciones TGSS y 277 Unidades de Recaudación Ejecutiva no integradas en una Administración TGSS.

Esta amplia red supone cumplir el principio de cercanía e inmediatez en la prestación de los servicios como requisito de la excelencia (en el sentido de gestión de la calidad) en la atención al público en el que se fundamentaba la existencia de las Direcciones Provinciales de cada organismo de la Seguridad Social.

7.2.3.2 Los servicios presenciales

En la red local de la Seguridad Social se prestan, resumidamente, los siguientes servicios a los ciudadanos:

TGSS

- Inscripción y Afiliación:
 - Obtención del Numero de Seguridad Social / Afiliación.
 - Inscripción de empresarios en la Seguridad Social.
 - Alta, Baja y Variación de Datos de los trabajadores.
 - Convenios Especiales.
- Cotización/ Recaudación:
 - Recaudación en vía voluntaria y en vía ejecutiva.
 - Aplazamiento de deuda.
- Certificados digitales (SILCON/2-CA)

INSS

- Prestaciones/Pensiones:
 - De Incapacidad Temporal o Permanente para el trabajo.
 - De maternidad o paternidad.

- De riesgo durante el embarazo o lactancia.
- De Jubilación, Viudedad y Supervivencia.
- Familiares.
- Seguro Escolar; SOVI y Asistencia Sanitaria.

ISM

- Gestión del Régimen Especial de los Trabajadores del Mar:
 - Prestaciones.
 - Inscripción.
 - Afiliación.
 - Cotizaciones, etc.
- Servicios específicos prestados al sector marítimo pesquero:
 - Sanidad Marítima.
 - Formación.
 - Programas sociales.
 - Empleo y desempleo.

7.2.3.3 Las oficinas de atención presencial

En los últimos años la Seguridad Social viene realizando un importante esfuerzo por la modernización de sus oficinas, tanto a nivel de Direcciones Provinciales como de la Red Local. Dicho esfuerzo se viene financiando a través de la amortización del patrimonio inmobiliario de la propia Seguridad Social.

Fruto de esta renovación es la creación de Oficinas Integrales de la Seguridad Social que responden a los estándares establecidos de calidad relativos a la atención presencial como:

- Señalización homogénea e imagen corporativa.
- Organización de la oficina de cara a las necesidades del público (accesibilidad).
- Mejora de los medios y soportes materiales de información.
- Creación de áreas de espera de atención adecuadas.
- Mejora de los estándares de seguridad y prevención laboral.

7.2.3.4 Los recursos tecnológicos

Para la mejora de la calidad de la atención presencial se vienen contemplando tres herramientas de apoyo: los sistemas dinámicos de ordenación y gestión de la atención presencial, la Cita Previa y las Pantallas informativas (cada uno con distintos niveles de implantación y distribución actualmente). De ellos el más extendido, con mucha diferencia, en la Red Local es el primero.

Este sistema dinámico de gestión de atención presencial consiste en que los funcionarios puedan atender (sin moverse de su mesa) a cualquier cliente de los diferentes grupos de demanda de servicio y permiten entregar un número a la entrada a cada ciudadano independientemente del trámite que necesite realizar y la ubicación de éste en distintos puestos.

El sistema también permite:

- Presentar datos estadísticos consolidados de toda la red, informando sobre volúmenes de gestión y grado de cumplimiento de los objetivos comprometidos en las Cartas de Servicios.
- Visualizar en tiempo real desde cualquier puesto de la red toda la gestión de la atención presencial: volumen de clientes que están esperando ser atendidos; tiempos medios y máximos de esperas y de atención; qué estándares realiza cada funcionario que atiende al público o cada servicio.
- Elaborar informes mensuales de seguimiento de la atención presencial.

Desde el punto de vista de la oficina de atención presencial y su organización, el sistema distingue entre demandas de servicio que pueden ser atendidas con relativa rapidez (por Ej. menos de 5 minutos de tiempo de espera) y demandas que requieren, por su naturaleza y contenido, emplear un mayor tiempo para ser atendidas.

Por ello este sistema se ha ido constituyendo progresivamente en el indicador fundamental en el control, seguimiento y establecimiento de estándares y compromisos de calidad en la atención presencial en la Seguridad Social estando implantado de forma mayoritaria en las oficinas locales de la TGSS y del INSS.

Uno de los objetivos fundamentales para lograr una buena atención presencial es garantizar al ciudadano/cliente, en la medida que sea posible, que su tiempo es también muy importante para la Seguridad Social (como Administración ágil y moderna que aspira a ser referente dentro de la Administración Pública). Ya que dentro de los índices de percepción por el ciudadano de la calidad en la atención presencial tiene gran importancia la evaluación de los tiempos de espera.

Pero dicho compromiso no basta, en el mundo actual, sino que el denominado canal de atención presencial o personalizada debe ser completado mediante el establecimiento de canales alternativos y complementarios de atención al público: Servicio de Atención Telefónica integral o la Sede Electrónica a través de Internet.

7.3 El factor humano

Un aspecto esencial en la calidad de la prestación del servicio de atención al ciudadano lo constituyen las personas que trabajan en este área.

Prestar un servicio de información con calidad supone un gran esfuerzo desde el punto de vista de los conocimientos específicos de las materias objeto del trabajo y también en lo que se refiere a las habilidades emocionales y sociales que deben desarrollar. Destacando desde este punto de vista la creciente importancia del trabajo en equipo y de la formación profesional continúa.

7.4 La calidad en los servicios

La Seguridad Social está desarrollando en los últimos años una política de gestión de la calidad y desplegando acciones concretas, como las Cartas de Servicio en los que las entidades desarrollan tanto los compromisos de calidad que asumen con respecto a la prestación de sus servicios como los indicadores para la evaluación de la calidad y seguimiento de los mismos.

Asimismo, se promueve la calidad del servicio que se presta y la mejora continua en todas las áreas de actuación. Esto se afronta mediante la implantación de políticas de calidad y la aplicación, desarrollo y despliegue del modelo europeo de gestión de la calidad (EFQM) a través de la realización de autoevaluaciones en cada una de las Entidades, de acuerdo con el modelo

EVAM, así como la implementación de normas ISO todo ello con el objetivo de la puesta en marcha de acciones de mejora que resultan de dichos procesos.

Todo ello implica desarrollar una estrategia de adaptación y anticipación a los cambios y demandas sociales mediante la innovación tecnológica y la mejora del servicio; junto con el fomento de la participación y colaboración con otros organismos públicos y privados así como implantar servicios basados en procedimientos sencillos y fácilmente comprensibles.

7.5 La participación de los ciudadanos en la mejora de los servicios

Los ciudadanos pueden colaborar en la mejora de los servicios que ofrece la Administración de la Seguridad Social a través de:

- Las encuestas y cuestionarios que se realizan de forma periódica.
- Los buzones de sugerencias y consultas.
- Las quejas y sugerencias.

Como concreción de los principios de transparencia y participación y con el fin de conocer la opinión de los ciudadanos sobre la atención recibida, se han venido implantando cuestionarios de evaluación que están situados en la atención presencial en la zona de atención al público en lugar visible y accesible o se envían al domicilio del ciudadano. Los comentarios de los ciudadanos suponen una fuente de conocimiento de su opinión respecto de la atención que les presta la Seguridad Social en orden a conseguir que los servicios se ofrezcan de forma genérica conforme a los compromisos de calidad fijados en las Cartas de Servicios.

Mediante la presentación de opiniones y sugerencias que se pueden depositar en los buzones existentes en la sede de la Dirección Provincial y en cada una de las Oficinas de atención presencial o bien mediante solicitudes de información general que se realizan en la entrada “Consultas / Buzón de consultas” de la página www.seg-social.es, si bien las respuestas facilitadas a través del buzón, tendrán carácter meramente informativo y no tendrán efectos vinculantes para la Administración. Por razones de confidencialidad, no se facilitarán datos personales desde este buzón.

El sistema de sugerencias y quejas se utiliza para recoger las manifestaciones de insatisfacción de los usuarios con los servicios recibidos y las iniciativas para la mejora de su calidad.

- Las sugerencias y quejas podrán realizarse de forma presencial, por correo postal o por medio del formulario electrónico ubicado en la sección “Sugerencias y quejas” en la página web y la Sede Electrónica de la Seguridad Social.

Si las sugerencias y quejas se realizan de forma presencial, el usuario rellenará y firmará el formulario establecido y podrá solicitar la ayuda de los funcionarios.

- En las dependencias y oficinas de las Entidades existe un lugar en el que los usuarios podrán presentar sus sugerencias y quejas que estará señalizado de forma visible y será de fácil acceso.
- Formulada la sugerencia y queja, el usuario recibirá constancia de su presentación.
- La unidad responsable de la tramitación deberá informar al interesado de las actuaciones realizadas y, en su caso, de las medidas adoptadas, en el plazo máximo de los 20 días hábiles siguientes a la fecha de su presentación. Este plazo podrá suspenderse cuando sea preciso solicitar al interesado las aclaraciones necesarias para la correcta resolución.

- Si el interesado no hubiese obtenido respuesta transcurrido este plazo, podrá dirigirse a la Inspección de Servicios del Ministerio de Empleo y Seguridad Social, para conocer los motivos de la falta de contestación.

La presentación de cualquier sugerencia y queja no tendrá la calificación de recurso administrativo, no interrumpirá los plazos establecidos en el procedimiento al que pudiera afectar, ni condicionará el ejercicio de las restantes acciones o derechos de los interesados.

7.6 Medidas que aseguran la igualdad de género, facilitan el acceso y mejoran las condiciones de la prestación del servicio de la Seguridad Social

La Seguridad Social adopta continuamente medidas para asegurar la igualdad de género entre mujeres y hombres. Para alcanzar este objetivo analiza y corrige las actuaciones y conductas que impidan o dificulten el respeto al principio de igualdad de trato entre hombres y mujeres. Redacta las comunicaciones escritas con un lenguaje claro, directo, comprensible y no sexista.

Para facilitar el acceso a los servicios de las personas con limitaciones de movilidad elimina las barreras arquitectónicas. El diseño de sus oficinas es funcional, sencillo y cómodo.

Sus oficinas reúnen las condiciones ambientales, materiales y espaciales que facilitan un entorno adecuado para la comunicación con el ciudadano.