



JAIME PONCE HUERTA
Administrador Civil del Estado

ENUNCIADO

La Presidencia del Gobierno tiene la intención de proceder a una reestructuración Departamental que afectará a los Ministerios de Trabajo y Asuntos Sociales y de Sanidad y Consumo.

Nota: Se adjuntan las estructuras actuales de los Ministerios de Trabajo y Asuntos Sociales y Sanidad y Consumo.

CUESTIONES PLANTEADAS:

Usted como miembro del equipo de asesores de la Presidencia, debe elaborar un informe sobre los siguientes aspectos:

1. Justificación de la necesidad de la creación de un nuevo Ministerio u otras opciones organizativas.
2. Especial referencia a las competencias de Seguridad Social.
3. Estructura orgánica y líneas maestras de actuación.

SOLUCIÓN

Planteamiento.

Se interesa de este equipo de asesores de la Presidencia informe sobre la reestructuración departamental que afectará a los Ministerios de Trabajo y Asuntos Sociales y de Sanidad y Consumo. A estos efectos, se abordan como elementos nucleares del mismo, los siguientes aspectos:

1. Propuesta de reestructuración y justificación de su necesidad y oportunidad.
2. Especial referencia a las competencias de Seguridad Social.
3. Estructura orgánica resultante y líneas maestras de actuación.

En primer lugar, conviene realizar una precisión competencial que viene a garantizar la procedencia de la solicitud del presente informe.

En virtud de los artículos 2.º 2 j) de la Ley 50/1997, de 27 de noviembre, de Organización, Competencia y Funcionamiento del Gobierno, y 8.º 2 de la Ley 6/1997, de 14 de abril, de Organización y Funcionamiento de la Administración General del Estado (LOFAGE), corresponde al Presidente del Gobierno la reestructuración departamental objeto de estudio. Así el propio artículo 8.º 2 de la LOFAGE dispone que «la determinación del número, la denominación y el ámbito de competencia respectivo de los Ministerios y las Secretarías de Estado se establecen mediante real decreto del Presidente del Gobierno». Por tanto, el pronunciamiento de este equipo de asesores resulta procedente en la medida en que se ajusta a la labor de apoyo político y técnico (art. 10.1 de la Ley 50/1997) de la Presidencia, en orden a la adopción por ésta de las competencias que legalmente tiene atribuidas.

Se trata, efectivamente, de ofrecer aquí el parecer fundamentado de este Gabinete. Valorando tanto los aspectos técnicos o de necesidad, como los políticos o de oportunidad, siguiendo el esquema ya anticipado. A estos efectos, se realizan las siguientes observaciones:

1. El ámbito competencial y denominación de los actuales Ministerios de Sanidad y Consumo y de Trabajo y Asuntos Sociales, se determina en el Real Decreto 553/2004, de 17 de abril. Más concretamente, los Reales Decretos 1600/2004, de 2 de julio, y 1555/2004, de 25 de junio, desarrollan, respectivamente, sus estructuras orgánicas básicas.

Del análisis conjunto de tales reglamentos se observa, como objeto fundamental de este informe, la pertinencia de realizar una propuesta de **fusión** de ambos Departamentos Ministeriales con la correlativa creación de uno nuevo. Esta tesis surge y se sostiene sobre un conjunto de razones tanto teórico-jurídicas como materiales. Todo ello al margen de una referencia especial, posterior y muy relevante a la materia de Seguridad Social.

- 1.1. Desde un **punto de vista jurídico**, cualquier análisis de una reforma de la organización administrativa debe partir del mandato constitucional del artículo 103 de la Norma Fundamental. En efecto, el 103.1 de la Constitución impone explícitamente a la Administración que sirva al interés público, pero que lo haga, en lo que aquí interesa, de acuerdo con los principios de «eficacia» y «coordinación», además de con «sometimiento pleno a la ley y al Derecho».

Asimismo, los artículos 3.º y 4.º de la LOFAGE imponen a la Administración General del Estado el pleno respeto a otros importantes principios de organización y funcionamiento. Principios

todos ellos conectados estrechamente con la finalidad que con ellos se persigue. Así, destacan los de economía, suficiencia y adecuación estricta de los medios a los fines institucionales; simplicidad y claridad; eficiencia en la asignación y utilización de los recursos públicos, o racionalización y agilidad de los procedimientos administrativos y de las actividades materiales de gestión.

En definitiva, el ejercicio de la potestad autoorganizatoria que corresponde, según se ha referido, al Presidente del Gobierno, no puede ejercerse de manera enteramente discrecional. Estos principios de actuación y organización de la LOFAGE y, sobre todo, el mandato constitucional del 103.1 determinan límites efectivos a tal ejercicio. Límites que aluden esencialmente, aunque desde diversas perspectivas, al cumplimiento de un objetivo prioritario como es el de alcanzar una actuación administrativa auténticamente eficaz.

La eficacia es, pues, la primera exigencia a la que debe responder la reestructuración departamental propuesta. De esta manera, la justificación de la fusión ministerial y la creación de un nuevo Departamento se concreta básicamente en una mejora real de la forma y resultado de la acción administrativa que vienen desarrollando los actuales Ministerios de Trabajo y Asuntos Sociales y de Sanidad y Consumo.

1.2. Este principio de eficacia, ya reseñado, se asienta sobre las siguientes razones materiales:

- a) En primer lugar, partiendo del análisis de las competencias que actualmente desarrollan los dos Ministerios, resulta conveniente referirse al importante proceso de **descentralización territorial** que se ha producido.

Tanto en el Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales como en el Ministerio de Sanidad y Consumo la configuración territorial del Estado español ha desembocado en una reducción sustancial del ámbito competencial estatal. Tanto es así que la labor de coordinación de una acción pública integral (Estado-Comunidades Autónomas) es actualmente, de manera indudable, una de las principales tareas a desarrollar por los citados departamentos.

Más que sobre otras materias, resulta apropiado profundizar de manera especial en la política sanitaria. Las competencias en gestión de la asistencia sanitaria del Sistema Nacional de Salud han sido transferidas a todas las Comunidades Autónomas, excepto a las ciudades de Ceuta y Melilla. Se ha finalizando así un proceso iniciado, en su primera fase, en el año 1981 con Cataluña, seguida del País Vasco y Andalucía.

En efecto, desde el primero de enero de 2002, las diez Comunidades Autónomas donde el Instituto Nacional de la Salud (INSALUD) continuaba ejerciendo las competencias en asistencia sanitaria del Sistema Nacional de Salud han asumido esta responsabilidad, a través de sus servicios autonómicos de salud dependientes de las Consejerías de Sanidad de cada Gobierno autonómico.

Asimismo este proceso ha sido completado, por un lado, con un modelo estable de financiación de las Comunidades Autónomas, a través de la aprobación de la Ley 21/2001, de

27 de diciembre, y, por otro, con la Ley 16/2003, de 28 de mayo, de cohesión y calidad del sistema nacional de salud.

Partiendo de este nuevo marco competencial, la fusión de los dos Ministerios no se ha de traducir necesariamente en la creación de un «macroministerio», de difícil gestión y que, en lugar de reforzar la eficacia administrativa, se convierta en una organización burocrática artificial e inoperante. Más bien al contrario, la propia merma competencial experimentada por ambos Departamentos, especialmente importante en lo que afecta al Ministerio de Sanidad y Consumo, se ha convertido en un argumento de peso sobre el que basar la necesidad de la fusión aquí planteada.

- b) En segundo lugar, resulta imprescindible que la creación del nuevo Ministerio no suponga la unión artificial de parcelas de actuación administrativa absolutamente dispares. Así el artículo 8.º de la LOFAGE determina la necesidad de que cada Departamento Ministerial «comprenda uno o varios sectores funcionalmente homogéneos de actividad administrativa». Por tanto, sin una auténtica proximidad de los ámbitos competenciales no se podría respaldar la reunión de los Departamentos en una única estructura organizativa. Estructura que permitirá, además, la aparición de múltiples sinergias, economías de escala y otros puntos de coordinación práctica en la ejecución de las políticas públicas cuya responsabilidad corresponde a cada área.

Profundizando en esta cuestión, es posible y necesario analizar ahora la integración de ambos Ministerios atendiendo a sus respectivas actuaciones administrativas.

El nuevo Departamento recibiría la denominación de **Protección Social**. Dado que la integración bajo este título del actual Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales resulta evidente, se debe aquí detallar, con relación al Ministerio de Sanidad y Consumo, no sólo su posibilidad de idéntica integración, sino también la oportunidad o necesidad de la misma.

En virtud del artículo 1.º 1 del Real Decreto 1555/2004, el Ministerio de Sanidad y Consumo se encarga esencialmente de la propuesta y ejecución de las directrices generales del Gobierno en una doble dirección: la política de salud y asistencia sanitaria y el consumo.

Por lo que se refiere a la primera, la **asistencia sanitaria** se ha convertido en las sociedades contemporáneas en un asunto social de primera magnitud. Así lo ha demostrado la evolución reciente en la distribución de las aportaciones para su financiación. Hasta los años setenta, la mayor aportación financiera correspondía al ingreso por cotizaciones sociales, siendo la aportación estatal vía impuestos mucho más reducida. No obstante, se ha modificado la naturaleza del propio gasto sanitario. Ahora se considera un factor con relevancia en la redistribución de la renta y posee, además, un marcado carácter asistencial. Ello justifica, en sentido general, que deba sufragarse mayoritaria, si no íntegramente, a través de impuestos. Y por lo que a la fusión ministerial respecta, evidencia la posibilidad y oportunidad de integrar la política sanitaria en un nuevo Ministerio que, de manera coordinada, desarrolle una labor protectora integral, multidisciplinar y completa. Así, desde una perspectiva más amplia, el nuevo Departamento responderá mejor a las nuevas necesidades sociales y a la nueva situación competencial de la Administración General del Estado.

Por lo que respecta al **consumo**, se trata de otra de las competencias con menor repercusión presupuestaria y de gestión y que es ejecutada, en exclusiva, por la Dirección General de Consumo y Atención al Ciudadano, dependiente de la Subsecretaría de Sanidad y Consumo. También debe ser integrada en el nuevo Ministerio, no sólo por su estrecha vinculación a la Sanidad, sino también porque se enmarca perfectamente dentro del concepto amplio de protección social. Una protección que se materializa, en este ámbito, en la defensa de los derechos del consumidor. Una defensa que ha adquirido una enorme trascendencia en las sociedades actuales de consumo y comercio globalizados.

Por otro lado, también es necesario justificar la integración de la rama de actuación administrativa referida al **empleo** dentro del nuevo Ministerio. Desde la perspectiva amplia de protección social que se viene defendiendo, resulta indudable la relevancia de la que gozan las cuestiones laborales en las sociedades contemporáneas. La propia Constitución Española incluye entre los principios rectores de la política social y económica el derecho al trabajo, y el ámbito de cobertura de nuestro Sistema de Seguridad Social considera como contingencia digna de protección la propia situación de desempleo. Además, siendo la prestación laboral remunerada uno de los mecanismos de defensa más eficaces ante eventuales riesgos sociales, parece plausible integrar las políticas públicas desarrolladas en materia de empleo dentro del concepto general de Protección Social.

- c) Por último, entre las razones materiales también hay que referirse al aspecto económico. La unión de los dos ministerios se traduciría en una reducción del gasto público por la vía de la supresión de algunas unidades. En el caso de las Secretarías de Estado, se pasa de tres en la actualidad a dos en la propuesta (Secretaría de Estado de Seguridad Social y Secretaría de Estado de Protección Social y Empleo). En el caso de las Secretarías Generales, se pasa igualmente de tres en la actualidad a dos en la propuesta (Secretaría General de Sanidad y Consumo y Secretaría General de Empleo).

Otro aspecto con relevancia económica es el derivado de la integración de los órganos horizontales que resultarían duplicados (Subsecretaría, Secretaría General Técnica). Asimismo, en materia de personal, se llevaría a cabo el correspondiente proceso de reasignación de efectivos, en particular desde dichas unidades hacia otras del departamento donde pudieran resultar más necesarios. Esto podría determinar una gestión más eficaz de los recursos humanos ministeriales.

2. Si sobre alguna materia existe un auténtico punto de encuentro o solapamiento, ésa es la referida a la Seguridad Social.

Esta disciplina se encuentra competencialmente adscrita, grosso modo, a la Secretaría de Estado de la Seguridad Social integrada en el Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales. No obstante, las concordancias con la Sanidad son ostensibles.

Por un lado, la Constitución Española de 1978, en su artículo 43, reconoce el derecho a la protección de la salud, encomendando a los poderes públicos organizar y tutelar la salud pública a través

de medidas preventivas y de las prestaciones y servicios necesarios. Por otro, en su artículo 41, de indudable conexión con el anterior, la propia Constitución 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. A su vez, el artículo 38.1.a) de la Ley General de la Seguridad Social incluye, dentro de la acción protectora del ámbito de la Seguridad Social, «la asistencia sanitaria en los casos de maternidad, de enfermedad común o profesional y de accidentes, sean o no de trabajo». En fin, el título VIII del texto constitucional diseña una nueva organización territorial del Estado que posibilita, como se ha anticipado, la asunción por las Comunidades Autónomas de competencias en materia de sanidad, reservando para aquél la sanidad exterior, la regulación de las bases y la coordinación general de la sanidad y la legislación sobre productos farmacéuticos.

De estos ejes normativos se deriva, por tanto, la existencia de competencias estrechamente vinculadas y, sin embargo, dispersas entre los dos Ministerios objeto de análisis en este informe. Estas competencias se gestionarían de forma más eficaz a través de la creación del nuevo Ministerio de Protección Social.

Así se pueden citar, a modo de ejemplo, al menos dos supuestos en los que las actuaciones administrativas de los Departamentos se hallan fuertemente ligadas.

Se trata, por un lado, de las **Entidades Gestoras de la Seguridad Social**. De entre todas ellas, la mayoría se encuentran adscritas al Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales.

- Instituto Nacional de la Seguridad Social, para la gestión y administración de las prestaciones económicas del sistema de la Seguridad Social.
- Instituto Social de la Marina.
- Instituto de Mayores y Servicios Sociales.
- La Tesorería General de la Seguridad Social como servicio común con personalidad jurídica propia, en el que, por aplicación de los principios de solidaridad financiera y caja única, se unifican todos los recursos financieros, tanto por operaciones presupuestarias como extra presupuestarias.

No obstante, se adscribe al Ministerio de Sanidad y Consumo el Instituto Nacional de Gestión Sanitaria que es la Entidad Gestora de las prestaciones sanitarias de la Seguridad Social exclusivamente para Ceuta y Melilla. El anterior INSALUD desaparece como consecuencia de la ya examinada transferencia de sus competencias a las Comunidades Autónomas.

Parece lógico, por tanto, que en el nuevo Ministerio todas las Entidades Gestoras se unifiquen bajo una entidad, con naturaleza posiblemente de Organismo Autónomo: la **Agencia Nacional de Seguridad Social**. Este organismo dependería de la Secretaría de Estado de la Seguridad Social y se configuraría como uno de los mayores órganos de gestión estatal, no sólo por el volumen de recau-

dación de recursos del Estado, sino también por el abultado presupuesto que distribuiría en forma de prestaciones.

Otro punto de conexión evidente entre las competencias que desarrolla la actual Secretaría de Estado de la Seguridad Social y la Secretaría General de Sanidad es el relativo a la **Salud Laboral**. Si bien la mayor parte de las atribuciones en este ámbito corresponden a la Subdirección General para la Prevención de los Riesgos Laborales del Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales, también la Subdirección General de Sanidad Ambiental y Salud Laboral del Ministerio de Sanidad y Consumo posee facultades en el mismo sector de actividad. Por tanto, la fusión podría contribuir a una mejora de la efectividad y a la eliminación de parcelas de decisión comunes a los dos departamentos.

3. De todo lo anteriormente expuesto se deriva la oportunidad y necesidad de la fusión ministerial. Fusión que se traduce, correlativamente, en la creación del nuevo **Ministerio de Protección Social** cuya estructura orgánica básica y líneas maestras de actuación serían las siguientes:

Secretaría de Estado de la Seguridad Social. De la que depende la Dirección General de Ordenación Económica de la Seguridad Social y a la que queda adscrita la Agencia Nacional de Seguridad Social. Se encarga, fundamentalmente, de la planificación, impulso y ejecución de la política estatal para la gestión del sistema de Seguridad Social.

Secretaría de Estado de Protección Social y Empleo. De la que dependen, entre otras, las Direcciones Generales de Inmigración y Mujer. Dos centros directivos que responden a sendos problemas sociales y ante los que se plantean importantes retos en la sociedad española actual. Retos que merecen una respuesta integral de coordinación estatal, que parte de la perspectiva amplia de protección social que se viene defendiendo en el presente informe. También dependen de esta Secretaría de Estado las Direcciones Generales de Familia e Infancia y de Discapacidad y la Delegación de Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas.

Secretaría General de Sanidad y Consumo. Dependiente de la Secretaría de Estado de la Seguridad Social. Con rango de subsecretaría de ella dependen los siguientes órganos directivos: la Dirección General de Salud Pública, la Dirección General de Farmacia y Productos Sanitarios, la Dirección General de Cohesión del Sistema Nacional de Salud y la Dirección General de Consumo y Atención al Ciudadano. A esta Secretaría General corresponde el desempeño de las funciones enumeradas en el artículo 16 de la LOFAGE en relación a las funciones concernientes a la salud pública, la planificación sanitaria, la legislación farmacéutica y la protección de los derechos de los consumidores.

Secretaría General de Empleo. Dependiente de la Secretaría de Estado de Protección Social y Empleo. Con rango de subsecretaría de ella dependen las Direcciones Generales de Trabajo y de la Economía Social, del Trabajo Autónomo y del Fondo Social Europeo. Le corresponden las competencias relativas a la planificación, impulso y ejecución de la política estatal sobre empleo.

Subsecretaría de Protección Social y Empleo. La Subsecretaría ostenta la representación ordinaria del Ministerio y la dirección de sus servicios comunes, así como el ejercicio de las atribuciones a que se refiere el artículo 15 de la LOFAGE. De la Subsecretaría dependen los siguientes órganos directivos: la Secretaría General Técnica, la Dirección General de Alta Inspección de Sanidad, Trabajo y Seguridad Social y la Dirección General de Recursos Humanos y Servicios Económico-Presupuestarios.

CONCLUSIÓN:

En definitiva, teniendo en cuenta lo hasta aquí expuesto, cabe concluir que la fusión de los actuales Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales y Ministerio de Sanidad y Consumo resulta ser la iniciativa más apropiada dadas todas las circunstancias analizadas. Supondría una medida técnicamente adecuada, eficaz y beneficiosa para la organización y actuación administrativas. Una medida cuya necesidad y oportunidad han sido defendidas en el presente informe.

Por todo ello, se realizan las siguientes propuestas:

1. Supresión de los actuales Ministerios de Trabajo y Asuntos Sociales y de Sanidad y Consumo.
2. Creación, mediante Real Decreto del Presidente de Gobierno de conformidad con el procedimiento del artículo 24 de la Ley 50/1997, del nuevo Ministerio de Protección Social y Empleo.
3. Aprobación, a iniciativa del Ministro de Protección Social y Empleo, a propuesta del Ministro de Administraciones Públicas y previa deliberación del Consejo de Ministros, del Real Decreto por el que se desarrolle la estructura orgánica básica del nuevo Ministerio, respetando las líneas generales que quedan aquí expuestas.

En conclusión, tres grandes grupos de ventajas derivarían de las propuestas:

- a) Creación de áreas de actuación más homogéneas que generan sinergias en la ejecución de las correspondientes políticas públicas.
- b) Mejora en la asignación de recursos humanos y presupuestarios derivada de la integración de servicios comunes y de algunos programas de gasto.
- c) Diseño organizativo más acorde con el vigente reparto competencial entre el Estado y las Comunidades Autónomas.

SENTENCIAS, AUTOS Y DISPOSICIONES CONSULTADAS:

- Constitución Española, arts. 43 y 103.
- Ley 6/1997 (LOFAGE), arts. 3.º, 4.º, 8.º 2, 15 y 16.
- Ley 50/1997 (Gobierno), arts. 2.º 2 j), 10.1 y 24.