

PROCESOS

El CGPJ quiere limitar el acceso a los tribunales de justicia

■ Europa Press Madrid
El Consejo General del Poder Judicial (CGPJ) ha propuesto al Gobierno modificar la Ley Orgánica del Poder Judicial y las normas procesales para limitar el acceso a los tribunales con el objetivo de agilizar los procedimientos y reducir el número de asuntos que se discuten en sede judicial. La Comisión de Estudios e Informes del CGPJ ha elaborado un documento, que será estudiado en Pleno en el que recomienda racionalizar la segunda instancia, reduciendo el número de asuntos que pueden ser objeto de recurso por razón de la cuantía.

Segunda instancia

En concreto, en el ámbito de la jurisdicción civil, el CGPJ propone que no quepa recurso de apelación contra las sentencias dictadas en los procedimientos de juicio verbal previstos en el artículo 250.2 de la Ley de Enjuiciamiento Civil cuando la cuantía no exceda de 3.000 euros, ni cuando las sentencias carezcan de efecto de cosa juzgada. En la actualidad, la ley establece que todas las sentencias dictadas en toda clase de juicio son apelables en un plazo de cinco días.

Además, por lo que se refiere a los recursos de casación, el órgano de Gobierno de los jueces propone que se pueda acudir al Tribunal Supremo cuando la cuantía del asunto exceda los 300.000 euros, y no de los 150.000 euros establecidos actualmente.

TRIBUNA LAS SOCIEDADES PROFESIONALES DE PAÍSES DE LA UE PODRÁN DESARROLLAR SU ACTIVIDAD EN ESPAÑA

Seguridad jurídica a la sanidad privada

→ El personal que trabaja para la sanidad privada, ya sea de forma exclusiva o simultaneando con el ejercicio público, cuenta con una mayor seguridad jurídica tras la aprobación a finales de año de dos normas legales. Por ejemplo, en la primera se permite el estatutario que realice actividades complementarias privadas cotizar en el RETA.



RICARDO DE LORENZO
Socio director del despacho De Lorenzo Abogados

Dos leyes del pasado mes de diciembre van a tener una especial relevancia en el ámbito de la sanidad privada por su incidencia complementaria en el Criterio Técnico 79/2009, aprobado el pasado 13 de agosto de 2009, sobre Régimen de Seguridad Social aplicable a los profesionales sanitarios de los establecimientos sanitarios privados.

La primera es la Ley 27/2009, de 30 de diciembre, de medidas urgentes para el mantenimiento y el fomento del empleo y la protección de las personas desempleadas. Su disposición adicional decimoquinta, sobre Encuadramiento en la Seguridad Social del personal estatutario de los Servicios de Salud que realice actividades complementarias privadas, establece que el personal sanitario incluido en el ámbito de aplicación del Estatuto Marco que preste servicios a tiempo completo en los servicios de salud de las diferentes comunidades autónomas y que, además, realice actividades complementarias privadas, por las que deban quedar incluidas en el sistema de la Seguridad Social, quedarán encuadradas, por estas últimas actividades, en el Régimen Especial de Trabajadores por Cuenta Propia o Autónomos.

Actividad pública y privada

Textualmente dice: "Las personas incluidas en el ámbito de aplicación del Estatuto Marco del Personal Estatutario de los Servicios de Salud, aprobado por la Ley 55/2003, de 16 de diciembre, que presten servicios, a tiempo completo, en los servicios de salud de las diferentes comunidades autónomas o en los centros dependientes del Instituto Nacional de Gestión Sanitaria, y que, además, realicen actividades complementarias privadas, por las que deban quedar incluidas en el sistema de la Seguridad Social, quedarán encuadradas, por estas últimas actividades, en el Régimen Especial de Trabajadores por Cuenta Propia o Autónomos".

Y añade: "A fin de cumplir la obligación anterior, en el caso de profesionales colegiados a los que se refiere la disposición adicional decimoquinta de la Ley 30/1995, de 8 de noviembre, de Supervisión y Ordenación de los Seguros Privados, podrán optar entre solicitar el alta en el mencionado régimen especial o incorporarse a la correspondiente mutualidad alternativa de las previstas en la disposición adicional decimoquinta de la ley.

La publicación el pasado 13 de agosto del criterio técnico 79/2009 sobre Régimen de Seguridad Social aplicable a los profesionales sanitarios de los establecimientos sanitarios privados, de la Dirección General de la Inspección de Trabajo y Seguridad Social, por parte del Ministerio de Trabajo e Inmigración, derogatorio del criterio técnico 63/2008, incorporaba aquellas situaciones en las que concurriría el supuesto de pluriempleo o pluriactividad. El nuevo criterio supuso la incorporación, a modo de garantía jurídica para las clínicas privadas, del principio de prorrateo por los citados supuestos que así evitarían los excesos de cotización, de conformidad con lo que se dispone en el artículo 110 del texto refundido de la Ley General de la Seguridad Social y el artículo 9 del reglamento General sobre cotización y liquidación de otros derechos de la Seguridad Social, aprobado por el Real Decreto 2064/1995 de 22 de diciembre, lo que no venía produciéndose con las clínicas privadas.

No obstante lo anterior, se observó inmediatamente, y así lo recoge el preámbulo de la ley, una muy variada problemática que se venía planteando en el sistema, que hacía necesario establecer modificaciones de la normativa de Seguridad Social. Eran aquellos casos del personal sanitario incluido en el ámbito de aplicación del Estatuto Marco del Personal Estatutario de los Servicios de Salud que prestaran servicios, a tiempo completo, en los servicios de salud de las diferentes comunidades autónomas o en los centros dependientes del Instituto Nacional de Gestión Sanitaria, y que, además, realizaban actividades complementarias en la sanidad privada.

Evitar soluciones dispares

Se hacía necesario regular el encuadramiento en la Seguridad Social del personal estatutario de los servicios de salud que realizaban actividades complementarias privadas, de modo que pudieran quedar encuadrados en el régimen Especial de Trabajadores por Cuenta Propia o Autónomos, evitando, dada la heterogeneidad que puede concurrir en estas situaciones, que se establecieran soluciones de encuadramiento de Seguridad Social dispares que, a su vez, pudieran provocar distorsiones importantes en la prestación de los servicios y, derivado de ello, en la

propia concurrencia de los profesionales.

La segunda y en vigor desde el pasado 27 de diciembre de 2009, es la Ley 25/2009, de 22 de diciembre, de modificación de diversas leyes para su adaptación a la ley sobre el libre acceso a las actividades de servicios y su ejercicio, que ha modificado cinco preceptos de la Ley 2/2007, de 15 de marzo, de Sociedades Profesionales, introduciendo en esencia dos importantes modificaciones de singular importancia

Ley de Sociedades Profesionales

De una parte, se visibiliza algo implícito en la ley, cual es -en el marco de los principios comunitarios de libertad de establecimiento y libre circulación de servicios- que las sociedades profesionales de países miembros de la Unión Europea podrán desarrollar su actividad en España, siempre que estén constituidas y reconocidas como tales en su país de origen. Y de otra, se rebaja el nivel de control de los socios profesionales en el capital o patrimonio social y en los órganos colegiados de administración de las tres cuartas partes a la mayoría (mitad más uno), si bien se previene que las decisiones de tales órganos colegiados requerirán en todo caso una mayoría de votos de los socios profesionales que los integren, cualquiera que sea el número de miembros concurrentes.

La publicación del Criterio Técnico 79/2009 sobre Régimen de Seguridad Social aplicable a los profesionales sanitarios de los establecimientos sanitarios privados, de la Dirección General de la Inspección de Trabajo y Seguridad Social incorporó a las actuaciones de la inspección los contenidos establecidos en la Ley 2/2007, de 15 de marzo, de Sociedades Profesionales, cuestión básica tanto a efectos de cotización a la seguridad social, como de responsabilidad profesional, permitiendo a la Ley de Sociedades Profesionales ofrecer un marco jurídico de la máxima utilidad para encuadrar las prestaciones de servicios sanitarios en régimen no laboral, con las consecuencias que comporta en materia de protección social.

La propia ley es consciente de la seguridad jurídica que con su promulgación se introduce en el panorama de las actividades profesionales, como dice en su Exposición de Motivos.

BUDESONIDA NASAL
ALDO-UNION
100 mcg/dosis

Aldo-Union Baronesa de Malidà, 73-08950 ESPLUGUES DE LL. (Barcelona) - www.aldunion.com