

II Congreso de Médicos Inspectores de la Administración de la Seguridad Social

Madrid 7 y 8 de noviembre de 2013

Acto de clausura

INTERVENCIÓN DEL SECRETARIO DE ESTADO DE LA SEGURIDAD SOCIAL TOMÁS BURGOS GALLEGO

Querido José Manuel Vicente Pardo, Presidente del II Congreso de Médicos Inspectores de la Seguridad Social.

Representantes de APROMESS, Asociación Profesional de Médicos Evaluadores de la Seguridad Social.

Subdirector General de Coordinación de Unidades Médicas del INSS.

Señoras y señores.

Me van a permitir que inicie esta intervención destacando la enorme distinción que para mí supone formar parte del Comité de Honor de este II Congreso de Médicos Inspectores de la Administración de la Seguridad Social, cuya presidencia ostenta Su Majestad el Rey, y en el que figuran importantes personalidades.

Esas personalidades confieren a este Congreso una indudable relevancia, toda vez que expresan el reconocimiento y el apoyo de las más altas instituciones a la labor, dedicación y compromiso con el sistema público de Seguridad Social de ustedes como profesionales; a su papel fundamental en el desarrollo del cometido evaluador que el gran desarrollo y la incidencia social de nuestro sistema de prestaciones exige.

A ello debo añadir mi agradecimiento a los organizadores por la su amable invitación para que pueda dirigirme a todos ustedes en este acto de Clausura.

La celebración de este II Congreso ha puesto de manifiesto el interés y sensibilidad con la que el colectivo de Médicos Inspectores aborda la importante función que les corresponde dentro del sistema de Seguridad Social.

Un sistema que incluye un amplio marco de prestaciones dirigidas a dar cobertura a las múltiples contingencias que pueden producirse a lo largo de la vida de las personas.

Un sistema que cuenta con un abanico protector que va desde la cobertura de la maternidad y la paternidad hasta la jubilación, y en el que ocupa un papel preponderante la protección frente a la enfermedad y el accidente.

La Seguridad Social despliega hoy sus efectos sobre toda la sociedad y para ello ésta pone a su disposición un volumen de recursos crecientes. Un volumen de recursos que en 2014 alcanzará un presupuesto total consolidado de más 131.820 M€. Un gasto que crece en términos homogéneos un 4,1% respecto a 2013. Así 37,1 euros de cada 100 del presupuesto total del Gasto público de España es Gasto del subsector de la Seguridad Social.

Es con enorme diferencia la principal partida del presupuesto público.

En 2014 representará el 10,7% del PIB, seis décimas más que en este 2013.

Por tanto hoy la Seguridad Social y su sistema de pensiones y otras prestaciones es más Seguridad Social que nunca antes.

Estas cifras son suficientemente esclarecedoras de la dimensión de nuestra responsabilidad y del enorme caudal de confianza y recursos que son necesarios para sostener el sistema.

Mi primera idea hoy aquí es asegurarles, y asegurarme con ustedes, de la inequívoca apuesta de este Gobierno por el modelo público de Seguridad Social; por su defensa y fortalecimiento; por garantizar su continuidad en el tiempo.

Por asegurar su pervivencia a través de momentos complicados y aprovechar su capacidad continua de adaptación con un único objetivo: reforzar el modelo público de reparto, contributivo, de equidad intra e intergeneracional.

Es cierto que hay otras opciones y que es bueno atender a lo que se hace en otros lugares o en otros ámbitos. Pero nuestro sistema seguirá siendo seguro, estable, solvente y fuerte porque así lo quieren los ciudadanos, porque así lo entendemos quienes estamos hoy al frente de la Seguridad Social y porque así lo hemos comprometido.

Y hemos trabajado con intensidad estos dos años para hacerlo, cada día, más apto para ofrecer mayores cotas de cobertura y protección. Para mejorar su gestión, para dotarlo de más capacidades; de más fortaleza.

Hoy el sistema utiliza más recursos, representa más porcentaje de nuestra riqueza nacional, de nuestro gasto público, de nuestro presupuesto estatal y llega a más ciudadanos. Y genera más prestaciones.

La voluntad política puede impulsar la gestión de los recursos existentes, pero no puede sustituirlos ni alumbrarlos mágicamente.

Toda la sociedad está haciendo importantes esfuerzos en estos momentos.

Ese esfuerzo tenemos que devolverlo en forma de mejora continua, eficiencia y garantía del aprovechamiento óptimo de cada euro de recursos de los que dispone el sistema.

Hemos abierto el sistema a muchas reformas. Y lo vamos a seguir haciendo en todos los órdenes.

Porque tenemos que cumplir un doble objetivo:

— Ganar en eficiencia, en resultados, para hacer el mejor uso posible de los recursos que, en forma de servicios y prestaciones, la Seguridad Social tiene la encomienda social de gestionar. Retornar a la sociedad con creces ese gran esfuerzo que, en forma de aportaciones, contribuciones, cotizaciones, etc, hacen los trabajadores y las empresas, los ciudadanos, para dotarse del mejor nivel de protección posible.

Hacer visible el valor esencial de estabilidad, tranquilidad y seguridad para hoy y para el mañana, que representa la Seguridad Social española.

Esa conciencia colectiva e individual de seguridad, de apoyo, de respaldo, frente a las numerosas contingencias y vicisitudes que se dan en nuestras vidas, o que pueden darse.

Reforzar esa confianza de que el sistema está ahí, de que es un instrumento que vendrá en mi apoyo cuando lo necesite (y que está presente mucho antes incluso de que se produzca una contingencia) forma parte de nuestro sentir colectivo; de nuestra conciencia social, de nuestra forma de entender la convivencia y la cohesión social en España.

— Y el otro objetivo básico es reforzar una Seguridad Social consciente de sus responsabilidades y celosa de garantizar la equidad y el uso adecuado de sus recursos.

Y eso significa ser muy exigentes en la lucha contra el fraude o el uso indebido de las prestaciones, porque eso es una exigencia de legitimidad para el sistema.

El sistema necesita hacer frente a necesidades económicas precisas. Pero el sistema será sostenible, en primer lugar, si todos adquirimos una conciencia personal y colectiva de que nuestra Seguridad social, sus prestaciones y niveles

de cobertura, constituyen un bien jurídico protegible como pocos, y de que merece el mayor reproche (no solo social, sino si es menester, penal) cualquier actuación ilícita o irregular que suponga menoscabo del esfuerzo importante que hacen muchos ciudadanos por dotar, con sus contribuciones y cotizaciones, los recursos necesarios para que el sistema atienda sus obligaciones y compromisos, que son muchos.

No son aceptables conductas que tiendan a subvertir los principios de solidaridad y de contributividad en que se apoya nuestro sistema.

Hoy tenemos más instrumentos legales, administrativos, de coordinación, en esta tarea.

Tenemos que extremar el seguimiento y control de los procesos que derivan en prestaciones del sistema. Y ello no debe movernos a reticencias o ambigüedades.

El sistema debe proteger a quien lo necesita, en la medida en que lo necesita, y de la mejor manera que seamos capaces de articular con los recursos a nuestro alcance.

Estamos decididos a impulsar medidas de control de prestaciones en el ámbito de la Seguridad Social, en defensa de quien de verdad las necesita; en defensa de quienes actúan responsable y cívicamente contribuyendo con esfuerzo indudable a sostener el sistema, que exigen rigor y seriedad; en defensa, en fin, del propio sistema, que ha de mejorar sus instrumentos para hacerse más justo, solidario y equitativo. Por ello, tenemos que actuar en todos los niveles y en todas las prestaciones.

En el marco del Plan Nacional de Reformas de 2012 se incluyó como una de las medidas más importantes el Plan de lucha contra el fraude en materia de Seguridad Social.

Allí se estableció como objetivo reforzar el cumplimiento de las obligaciones de trabajadores y empresarios para impulsar el afloramiento de la economía sumergida, evitar el cobro indebido de prestaciones y subsidios, con el consiguiente efecto de desestabilización del sistema de protección social y controlar la actividad de los trabajadores extranjeros sin permiso de trabajo y, en ocasiones, sometidos a condiciones de trabajo inaceptables.

Ese Plan se ha desplegado con numerosas iniciativas de mejora.

En el terreno propio del INSS se ha trazado un conjunto de actuaciones destinado al seguimiento, evaluación y control del conjunto de prestaciones que ofrece el sistema, de forma sistemática y continuada.

Y en ese orden la gestión de las prestaciones de incapacidad laboral de la Seguridad Social ligadas a valoración médica, desempeña un papel esencial.

Las contingencias de enfermedad y accidente son piezas clave. A diferencia de otras, éstas pueden producirse en cualquier momento y dan origen a concretas y especiales necesidades. Por ello, la Seguridad Social ha de estar preparada para ofrecer una respuesta adecuada a través de las correspondientes prestaciones.

Si a esto unimos el carácter eminentemente profesional que posee nuestro sistema protector, cuyos principales destinatarios son los trabajadores, obtendremos una visión aún más clara y ajustada de la trascendencia y complejidad que puede llegar a tener la cobertura de la enfermedad y el accidente.

Trascendencia, porque su acaecimiento puede originar una incapacidad para el trabajo o, incluso, el fallecimiento, privando al afectado o a su familia de las rentas derivadas del desempeño profesional, lo que obliga a contar con un cuadro adecuado de prestaciones sustitutivas del salario.

Pero también complejidad, ya que resulta necesario discernir con claridad el carácter común o profesional del accidente o la enfermedad y establecer de forma ajustada las

consecuencias que tienen para el desempeño de la actividad, así como el carácter temporal o definitivo de sus secuelas.

Queda, pues, en evidencia la enorme importancia que posee la valoración de la capacidad e incapacidad laboral en el ámbito de la Seguridad Social, y el papel determinante que en este contexto ocupa la medicina evaluadora.

La medicina evaluadora es una rama del conocimiento médico dirigida al estudio de las diferentes enfermedades o trastornos que padece una persona, con objeto de verificar su repercusión sobre los diferentes aspectos de la vida de los afectados y de su relación con el entorno social.

Y esa rama, aplicada al ámbito de las incapacidades laborales, se encarga de dilucidar la repercusión del cuadro clínico del trabajador sobre su capacidad funcional, determinando las limitaciones y secuelas que se originan y la existencia o no de algún tipo de incapacidad laboral.

De dicha verificación se derivan consecuencias de gran alcance en el ámbito profesional y el económico, pues de ella dependen, tanto el mantenimiento o salida de los trabajadores afectados del mercado laboral, como el reconocimiento de los correspondientes subsidios o pensiones, con el gasto que ello origina en materia de Seguridad Social.

Un gasto nada despreciable que acapara una notable cantidad de recursos que es necesario administrar de forma eficiente para atender a las situaciones de necesidad que se producen.

Resulta por todo ello esencial contar con un cuadro de profesionales en el área de la evaluación dotado, no solo de la cualificación necesaria para desempeñar con eficacia esa importante función, sino también de interés y sensibilidad para que ese desempeño se realice en condiciones óptimas.

Pues bien, tanto lo uno como lo otro ha quedado claramente puesto en evidencia a través de la celebración de este II Congreso de Médicos Inspectores de la Administración de la Seguridad Social.

Resulta de todo punto recalable la densidad de materias que se han tratado; la enorme diversidad de cuestiones planteadas; el potente acervo de reflexiones y a buen seguro propuestas que han surgido de los trabajos en este Congreso.

Creo que los organizadores han desplegado un extraordinario esfuerzo para establecer y conseguir una cuidada selección de su contenido y de los participantes, lo que ha permitido llevar a cabo un análisis global de las diferentes cuestiones que afectan a la valoración médica de la capacidad e incapacidad laboral, de la mano de destacados expertos de las diversas áreas que afectan al tema.

Ha habido ocasión de abordar la gestión y control de la incapacidad temporal y la repercusión de esta contingencia, así como la valoración de los requerimientos y capacidades profesionales para el desempeño de las diferentes actividades.

También, se ha prestado atención a la siempre importante relación entre la medicina evaluadora y la medicina laboral y a la adecuada valoración de las contingencias profesionales, con especial atención a la enfermedad profesional.

Y ello, desde una perspectiva multidisciplinar, que se ha visto enriquecida con la participación de médicos y de otros expertos del área de la gestión pública, tanto a nivel nacional como autonómico, de las Mutuas y del mundo del estudio y la investigación.

Insisto. Estoy seguro de que todas las conclusiones obtenidas en estos dos días serán de gran utilidad en el ámbito de la valoración y gestión de las incapacidades laborales, con gran trascendencia para la Seguridad Social. Pues nuestro sistema protector ha de garantizar que cumple adecuadamente los objetivos para los que ha sido creado.

Y, entre esos objetivos, ocupa un papel destacado asegurar la protección a quienes se encuentren en una situación efectiva de incapacidad, ya sea temporal o definitiva, a través del reconocimiento de las correspondientes prestaciones.

Son muy de destacar las reformas introducidas a partir de mediados de la década de los noventa en el ámbito de la gestión, valoración y control de las incapacidades, con especial incidencia en la incapacidad temporal.

Y es que, a diferencia de lo que ocurre con resto de contingencias, cuyo acaecimiento resulta más sencillo de objetivar, en el ámbito de las incapacidades se dan situaciones mucho más complejas de determinar, tanto en su alcance inicial como en sus consecuencias posteriores.

Dichas circunstancias, unidas a la cambiante realidad en la que nos desenvolvemos y a la evolución de las necesidades sociales y de los condicionantes económicos, obligan a una permanente labor de adaptación de los mecanismos de gestión en el ámbito de las incapacidades laborales.

En estos mecanismos se implican diferentes actores, cuya actuación es necesario perfilar más adecuadamente en aras de un más eficaz cumplimiento de la meta de garantizar el bienestar físico y económico de los trabajadores afectados.

Precisamente por esto consideramos conveniente que los Servicios Públicos de Salud centren su actuación en el tratamiento de las dolencias de los interesados y en la recuperación de su salud, dejando un mayor margen de actuación a la Seguridad Social en materia de control de la incapacidad temporal.

En consecuencia, se ha procedido a mejorar los procedimientos aplicables, los cuales, en coherencia con la naturaleza de la protección dispensada, han ido otorgando un protagonismo creciente a los facultativos de la Seguridad Social.

Sin descuidar, claro está, la necesaria coordinación con los médicos de los Servicios Públicos de Salud, cuya colaboración sigue resultando esencial.

Un paso adicional en la línea marcada ha sido el reforzamiento de la presencia de los médicos de la Seguridad Social en el control de las incapacidades que alcanzan los 365 días, así como en los supuestos de recaídas, donde se concentra una singular problemática, que resulta necesario controlar adecuadamente.

A ello se ha añadido la ampliación de las competencias de dichos facultativos en el ámbito de las incapacidades de menor duración, con igual incidencia en el área de las recaídas.

Todo ello, por supuesto, con las máximas garantías, al contar lo interesados con sus correspondientes procedimientos de revisión.

Así, las altas emitidas una vez agotados los primeros 365 días de incapacidad temporal o las altas emitidas por las Mutuas en los procesos derivados de contingencias profesionales, cuentan con mecanismos rápidos y ágiles para resolver las discrepancias que puedan producirse.

Estamos adaptando permanentemente el marco de cobertura de los trabajadores, cuyo buen fin es necesario garantizar en todo momento.

Estamos dando, y daremos, nuevos pasos en esa dirección.

Prueba de ello se encuentra en las novedades que se incluyen en el Proyecto de Ley de Presupuestos Generales del Estado para el año 2014, en materia de gestión y valoración de incapacidades:

- En primer lugar, se va a regular con mayor claridad la definición legal de la colaboración obligatoria de las empresas en el abono del subsidio de incapacidad temporal, que constituye un elemento clave en la gestión de esta prestación.

El objetivo es reforzar el adecuado cumplimiento de las obligaciones que competen a las empresas en cuanto a las comunicaciones que han de realizar y los datos que deben facilitar, que constituyen medios imprescindibles para poder realizar un seguimiento y control eficaz de los procesos de incapacidad temporal.

— En segundo lugar, se introducen modificaciones puntuales en la regulación de la duración y la extinción de la incapacidad temporal, mediante las que se aclaran determinados supuestos del régimen de las prestaciones y se adaptan aspectos que en el pasado han podido generar dudas.

— En tercer lugar, se realiza una matización de las consecuencias que puede producir la incomparecencia a las convocatorias para examen y reconocimiento médico del trabajador en situación de incapacidad temporal.

Ello, desde una perspectiva garantista, ya que, frente a la opción de extinción del subsidio, se contempla el paso intermedio de su suspensión cautelar, en tanto se acredita la causa de la incomparecencia.

— Finalmente, y por lo que respecta a la incapacidad permanente, se elimina de su concepto la necesidad de que se haya producido alta médica para proceder a calificar dicha situación.

Y, avanzando en otros aspectos relacionados con la incapacidad laboral, también hay que destacar los trabajos dirigidos a la elaboración de un proyecto normativo que contempla importantes novedades formales en materia de control de la incapacidad temporal, al que concedemos mucha importancia.

La idea es personalizar los requerimientos de verificación y control de la incapacidad temporal en función de las distintas circunstancias que puedan darse y de la probable duración que en función de los mismos se prevea vaya a tener la situación de baja.

Se parte, para ello, de la constatación de que una misma patología puede dar lugar a duraciones diferentes de los procesos de incapacidad temporal en trabajadores con edades distintas y que realicen diferentes actividades profesionales.

Será posible, de esta forma, eliminar trabas burocráticas y agilizar los procesos, sin merma de las garantías necesarias para un adecuado control de la incapacidad temporal.

Va a lograrse, en definitiva, una agilización en el trámite de una serie de procesos masivos que redundará en ventajas múltiples para todos sus protagonistas, sin poner en peligro, en ningún caso, la eficacia de los instrumentos de garantía del buen fin de la prestación por incapacidad temporal.

Se avanzará, así, en línea con la celebración de convenios de colaboración entre el Ministerio de Empleo y Seguridad Social y las Consejerías de Salud de las Comunidades Autónomas y el Instituto Nacional de Gestión Sanitaria, para el proceso de control de la incapacidad temporal en el período 2013 – 2016.

Entre las mejoras que ya se están percibiendo en aplicación de esos convenios, los Médicos Inspectores de la Seguridad Social puedan acceder por vía electrónica desde su puesto de trabajo a los historiales clínicos de los trabajadores.

Consecuentemente, el trabajador se libera de la necesidad de aportar informes o pruebas complementarias que ya constan en su expediente, y el médico inspector evita tener que realizar citaciones innecesarias cuando con la información de la historia clínica estime suficientemente justificada la situación de baja laboral, sin que haga falta un reconocimiento médico.

En resumen, se evitan duplicidades y se aumenta la calidad y la eficiencia del trabajo realizado.

A ello hay que unir la promoción de actividades a realizar por los Servicios Autonómicos de Salud directamente relacionadas con la racionalización de las prestaciones económicas referentes a la incapacidad temporal y la medición de la evolución de los

parámetros objetivos de control de las mismas: incidencia, prevalencia, días de baja y coste por afiliado, etc.

Desde que existen estos convenios las arcas públicas acumulan un ahorro en prestaciones por incapacidad temporal de unos 2.000 millones de euros.

Para este 2013 esperamos un ahorro importante. Frente a un aumento del gasto inicialmente previsto de 470 millones, el avance de liquidación del presente ejercicio estima una caída del coste de estas prestaciones de 331 millones. Esto supondrá un ahorro de 800 millones respecto a lo presupuestado para 2013 en un principio.

En 2014 nuestra previsión de gasto en incapacidad temporal es de 4.878,37 millones de euros, sobre el presupuesto inicial de 2013 supone una reducción del -16,3%. Con independencia de los datos fríos, lo que se evidencia es un notable esfuerzo de minoración de gasto, sin merma de la necesaria calidad de los procesos de valoración y el total respeto a los derechos de los trabajadores inmersos en algún problema de salud.

De lo que se trata es de trabajar codo con codo con los Servicios Públicos de Salud, de manera que sea posible complementar el entorno competencial que corresponde a cada Administración mediante un marco de colaboración cada vez más estrecho y mutuamente enriquecedor.

Los datos que conocemos nos hablan de reducción en el número medio de días de baja por enfermedad común a 35,5 días, dos menos que en 2007, y de reducción a 19,8 procesos de baja por cada 1.000 empleados protegidos por esta prestación, lo que supone diez trabajadores menos de baja por cada millar.

Ciertamente, este descenso en el número medio de trabajadores a los que se les da de baja está condicionado por la caída del empleo. Pero también, y eso es indudable, por el esfuerzo y el particular empeño que lidera la Seguridad Social para mejorar la gestión de la incapacidad temporal.

En ese contexto, merece la pena destacar una circunstancia muy especial y que da una idea de la calidad que han alcanzado las unidades médicas del INSS.

Es el hecho de que dichas unidades se han convertido en referencia nacional para la formación en incapacidad laboral de la especialidad de medicina familiar y comunitaria.

Un objetivo que contó en todo momento con nuestro respaldo, y que se ha convertido en realidad.

Y ello se traduce en que buena parte de los médicos internos residentes de cuarto año de esta especialidad realizan estancias en las citadas unidades médicas y obtienen una formación reglada de gran utilidad en la materia, ya que son los facultativos que inician los procesos de incapacidad temporal.

Se trata de un objetivo estratégico que se une a los ya antes citados, y con los que se va dando forma a una intensa y permanente labor en la dirección de perfeccionar los instrumentos normativos y técnicos necesarios para que cristalice ese entorno de gestión de las incapacidades temporales más moderno y eficaz al que todos aspiramos.

Un entorno de gestión moderno y eficaz que, pese a todo esto, no podría fructificar adecuadamente si no contáramos con la aportación de trabajo y compromiso de los Inspectores Médicos.

En efecto, su papel es esencial para la calificación de las incapacidades permanentes y para la valoración del mantenimiento de las situaciones de incapacidad temporal, con las importantes consecuencias económicas y laborales que se desprenden de ello.

El sistema cuenta hoy con 9.109.706 pensiones, de las que una parte muy relevante lo son de incapacidad permanente (932.245), que llamativamente, después de años de incrementos anuales, a mes de octubre presenta una tasa interanual de -1,0%.

No solo son importantes, como vemos, por su volumen desde el punto de vista cuantitativo, sino por el notable coste que generan al sistema. Para el año 2014 el gasto en incapacidad permanente superará los 11.936 millones de euros (el 10,6% del total), con un incremento del 1,4% respecto a la previsión de liquidación de este año.

Estamos pues ante unas prestaciones que exigen una capacidad de evaluación, una precisión técnica y una constante actualización de conocimientos, recursos y capacidades, a todo lo cual el sistema tiene que hacer frente en un contexto evidente de restricciones económicas.

Me consta que en este contexto, aun difícil y complejo, los Médicos Inspectores cumplen su labor con un quehacer cotidiano que tiene mucho de vocacional y de compromiso con el servicio público.

Y es que su implicación con una labor que permite garantizar una adecuada y eficaz protección ante las incapacidades laborales, exige un esfuerzo que, en buena medida, solo resulta posible asumir desde la íntima convicción que da una llamada vocacional.

Desde que en 1995 el Real Decreto 1300/1995, de 21 de julio, procedió a unificar en el ámbito de la responsabilidad del INSS el conjunto de competencias que en materia de incapacidades laborales se venían desarrollando por diversos organismos, se ha avanzado de forma importante.

Con la creación de los Equipos de Valoración de Incapacidades (EVI) en el INSS presentes en todo el territorio nacional con la excepción de las cuatro provincias de Cataluña.

Con la creación de las Unidades Médicas en 48 direcciones provinciales.

Con la creación, en 1996, de la propia Subdirección de Coordinación de Unidades Médicas, que vincula la estrecha relación que tiene que existir entre esas Unidades y las necesidades de gestión del INSS y de toda la Seguridad Social.

Con las sucesivas reformas normativas que atribuyeron al INSS nuevas competencias en materia de incapacidad temporal, las cuales requirieron un aumento del número de facultativos.

Un plantel de profesionales de enorme relevancia, a los que tenemos que hacer aun más visibles, ya que la sociedad desconoce en gran medida la labor que desempeñan.

Un colectivo clave para otorgarle al sistema profesionalidad, objetividad y sensibilidad, ya que las materias de las que se ocupan tienen una indudable trascendencia social.

Y su trabajo y la adecuada percepción de su trabajo, son piezas esenciales de la imagen y consideración que la Seguridad Social debe tener y seguir teniendo en el conjunto de los ciudadanos.

Quiero reconocer ese esfuerzo; el esfuerzo que despliegan para garantizar que los recursos de que dispone el sistema vayan siempre dirigidos a los fines protectores para los que han sido previstos.

Eso supone un claro compromiso con el servicio público y todo lo que representa, un compromiso es un valor muy importante de nuestra Seguridad Social.

Una Seguridad Social que nos garantiza que, aunque no lo necesitésemos nunca (cosa harto difícil), sabemos que está ahí, lo que imprime un valor esencial de estabilidad, tranquilidad y seguridad para hoy y para el mañana.

Todo lo que hagamos debe ir destinado a preservar esa idea.

La Seguridad Social no se basa tan solo en una gestión eficaz de unos recursos sociales para afrontar unos objetivos determinados, aunque eso es absolutamente fundamental.

Se basa en la absoluta certeza de que estará ahí cuando sea necesaria.

Son ustedes los máximos responsables de una parte de la gestión, cercana y sensible, a los ciudadanos, muy próxima y comprometida con la realidad cotidiana de la gente.

Una gestión que es mucho más que la administración ordenada y eficiente de unos recursos y que nos da la imagen de una institución con indudable capacidad de adaptación a una sociedad en constante cambio.

Por ello, la Seguridad Social es una marca corporativa de indudable solidez y prestigio. Una marca en la que ustedes colaboran para que, día a día gane más consideración y afecto entre los ciudadanos.

Es ese un camino en el que tenemos mucho por recorrer juntos.

Estamos para ello en contacto con los profesionales y sus asociaciones, valorando sus propuestas y preparando nuevas reformas, que queremos acordar con ellos.

En ese contexto, me congratula además que este Congreso se haya realizado (y fue la primera solicitud que se valoró y aprobó) al amparo del nuevo marco de colaboración entre la Secretaría de Estado y las asociaciones de los diferentes cuerpos profesionales de la Seguridad Social, concretado en un convenio entre APROMESS y el INSS, que desarrolla la Resolución de este Secretario de Estado, aprobada este año, y que busca precisamente incentivar estas actividades y desarrollarlas con el máximo nivel de cooperación, en beneficio del sistema y de toda la sociedad.

También quiero saludar la presentación pública en este Congreso de la Sociedad Científica Española de Medicina Evaluadora en el ámbito de la Seguridad Social (SOCEMESS), que, estoy convencido supone un paso muy importante en la mejora de la calidad de la valoración médica, el desarrollo profesional y la propia difusión de esta especialidad en el futuro. Mis mejores deseos para ello.

Con todo lo que acabo de contar, se pone de manifiesto la profesionalidad, interés y afán de superación de un importante colectivo de profesionales.

Por ello les doy las gracias y les animo a continuar trabajando con el tesón, la profesionalidad y el afán de superación que han demostrado hasta ahora.

Un agradecimiento que hago extensivo a los médicos de los Servicios Públicos de Salud y de las Mutuas con funciones relacionadas con la medicina evaluadora, que igualmente se han encontrado representados en esta reunión.

Ellos también desempeñan importantes funciones en el ámbito de la cobertura de las incapacidades laborales y coadyuvan en el afianzamiento de ese trabajo bien hecho que identifica a los profesionales de la medicina evaluadora.

Una identificación que ha quedado reforzada con la celebración de este II Congreso, que ha dado la oportunidad de actualizar contactos y cuyas conclusiones, estoy seguro, van a servir como importante referente de futuro para el mejor desarrollo de una adecuada protección de las incapacidades laborales.

Desde esa convicción, les envío a todos un cordial saludo, reitero mi agradecimiento a los organizadores del Congreso, en la seguridad de que pronto comenzará a gestarse el siguiente, y les traslado mi felicitación por el innegable éxito del mismo.

Y con ello declaro clausurado este II Congreso de Médicos Inspectores de la Administración de la Seguridad Social.

Muchas gracias.

Tomás Burgos Gallego

*Secretario de Estado de la Seguridad Social
Ministerio de Empleo y Seguridad Social*