

II. PANORÁMICA EMPRESARIAL

La ley de Grandes Ciudades

La entrada en vigor, el uno de enero pasado, de la Ley de Modernización del Gobierno Local, conocida también como Ley de Grandes Ciudades, ha pasado un tanto inadvertida y sus efectos sobre el gobierno de los ayuntamientos parece que van a ser más lentos de lo que en principio se vaticinaba. La nueva norma se estructura en torno a dos ejes principales: la modernización de la estructura política de los ayuntamientos, y la mejora de su autonomía y capacidad de financiación.

La ley estaba pensada para ciudades de más de 250.000 habitantes, a las que se añadieron luego las capitales de provincia con más de 200.000, cantidad que luego se rebajó a 175.000 habitantes. Las presiones en la negociación de la ley entre el PP y el PSOE llevaron a bajar el listón hasta los 75.000 habitantes en septiembre de 2003, y posteriormente aún más hasta incluir a cualquier capital de provincia que quisiese acogerse, siempre y cuando el parlamento regional de su comunidad autónoma lo solicitase. Esto ha desatado susceptibilidades, al impedir a ciudades como Manresa, con 64.000 habitantes, asumir este nuevo modelo de gobierno municipal, mientras que Soria, con 35.000, podría incorporarse si el Parlamento de Castilla y León así lo solicitase. Esta discriminación por criterios administrativos y no cuantitativos en el acceso provocó que la ley se aprobara sin el apoyo de CiU: ideado para aplicarse a unas 20 ciudades al final este nuevo modelo de gobierno local podría afectar a un total de 88 localidades. Al margen de la ley sólo ha quedado Barcelona, pendiente de aprobar su Carta Municipal que establecerá un marco específico para la ciudad condal.

Uno de los aspectos más llamativos de la nueva organización política de los gobiernos locales es que desaparece la Comisión de Gobierno que será sustituida por la Junta de Gobierno, un órgano en el que ya no es necesaria la presencia, antes obligada por ley, de los fedatarios públicos, el interventor y el secretario municipal. La Junta de Gobierno toma la forma de un ejecutivo municipal, lo que sustrae una parte de las competencias del Pleno de la Corporación, que pasa a desempeñar una función legislativa y de control, a la manera en que funcionan los parlamentos, nacional y autonó-

micos, sobre sus respectivos gobiernos. Así, para el nuevo órgano ejecutivo municipal podrán ser nombradas personas que no hayan concurrido a las elecciones, siempre que su número no exceda la mitad de los miembros de la Junta de Gobierno. Sólo Zaragoza y Sevilla emplearon esta posibilidad en el primer mes de aplicación de la ley.

Paralelamente a este cambio en el funcionamiento interno de la institución municipal, la ley amplía las competencias de los consistorios y, para hacer frente a ellas, mejora sus mecanismos de autofinanciación dotándolos de mayor capacidad para decidir y gestionar sus ingresos. De momento, la medida está teniendo un efecto poco más que testimonial, pues ni Madrid, ni Barcelona, ni Sevilla han podido aprobar recargos en el Impuesto de Bienes Inmuebles (IBI) para viviendas vacías ante la ausencia de un marco legal que concrete esa figura, y eso a pesar de que la aplicación de este impuesto es una de las principales vías de financiación municipal, máxime tras la desaparición parcial del Impuesto de Actividades Económicas (IAE).

Estas reformas pretenden agilizar la gestión de los gobiernos locales de las grandes urbes para afrontar nuevos modelos de crecimiento a corto plazo. En el caso de Madrid, por ejemplo, el alcalde Alberto Ruiz Gallardón, además de enmendar el modelo de ingresos/gastos heredado de la administración anterior, pretende hacer pivotar su mandato sobre la recuperación y mejora del centro histórico de la ciudad merced a un ambicioso plan de rehabilitación de viviendas y sustitución de oficinas por residencias. Barcelona, en cambio, ha colocado como objetivo principal inmediato compensar el efecto de la deslocalización industrial y reducir la ventaja que ha obtenido Madrid durante los últimos años como enclave de grandes empresas, mediante incentivos al desarrollo de I+D y de las relaciones entre las grandes conurbaciones del entorno de la capital, en la denominada Región Metropolitana de Barcelona.

Esta puja entre Madrid y Barcelona por acaparar sedes empresariales subyace en el debate de la Ley de Grandes Ciudades. La planificación urbana y sus dotaciones orienta la captación y destino de las inversiones productivas. El denominado "efecto sede", que podremos medir de forma muy

precisa con la implantación de la sede jurídica del proyecto ITER en Tarragona, alude a las consecuencias que tiene sobre la economía y el empleo local el hecho de que el máximo centro de decisión de una empresa esté situado en un enclave u otro, al margen de dónde estén instaladas sus unidades productivas. Se ha demostrado que las posibilidades de que las autoridades y los actores sociales presionen a las empresas para que mantengan un grado determinado de inversión y empleo se multiplican si la sede de esa firma está próxima, mientras que los ejecutivos se sentirán más proclives a tomar decisiones abstractas si afectan a zonas alejadas. Además, las fases de desarrollo anteriores a la fabricación (diseño industrial, investigación y desarrollo, finanzas, diseño comercial) generan mayor valor añadido y crean más empleos cualificados, pero suelen realizarse en la proximidad de los centros de decisión de la empresa.

La Armonización Fiscal y el IVA Reducido

La campaña para las elecciones de marzo ha reavivado el debate sobre las políticas fiscales que persiguen incentivar la creación de empleo y, a la vez, ha devuelto la atención sobre uno de los instrumentos que desde hace tiempo impuso la Comisión Europea. Mientras algunos países miembros de la Unión Europea piden mantener y aun extender el IVA reducido que ahora mismo se aplica a algunos sectores, particularmente aquellos considerados de empleo poco cualificado y con escasa posibilidad de incrementar la productividad, Bruselas puja por armonizar la estructura de este impuesto para toda la Unión.

En 1999, la Comisión Europea autorizó a nueve países (España, Francia, Italia, Bélgica Luxemburgo, Holanda, Portugal y Reino Unido) a aplicar un IVA reducido para determinadas actividades, a modo de experiencia piloto para comprobar si esa reducción impositiva permitía acelerar la creación de empleo. Los países podían aplicar este modelo en dos de una lista de cinco categorías: reparaciones (bicicletas, calzado y ropa), reparaciones de inmuebles privados, limpieza de cristales y doméstica, servicios domésticos (atención a personas mayores o niños) y peluquería. Los estudios de seguimiento realizados no han sido muy satisfactorios, pues han revelado que, en general, la reducción del tipo de IVA era absorbida directamente por el margen empresarial y no tenía un efecto reseñable en el incremento de los puestos de trabajo.

Sin embargo, lejos de renunciar a la medida, varios países han tratado recientemente de ampliarla. Francia, con Jacques Chirac a la cabeza, intentó que se le permitiera aplicar una reducción de IVA en los sectores de hostelería y venta de CDs, en el primer caso para reanimar la actividad del sector y en el segundo como medida de abaratamiento de las grabaciones musicales encaminada a luchar contra la piratería. También en España, el candidato socialista, José Luis Rodríguez Zapatero, ha incluido en su programa electoral para marzo próximo una reducción del tipo aplicable a los discos compactos. No parece que estas pretensiones puedan llegar a buen puerto dado que las reformas de la estructura impositiva requieren ser aprobadas por unanimidad. De hecho, entre los propios países miembros no hay un acuerdo para pactar una lista de productos a los que aplicar una reducción de forma armonizada para toda la UE. El recorte experimental que se permitió en 1999 debería haber quedado derogado desde el uno de enero de 2004, para ser sustituido por una lista única para toda la Unión. El comisario del Mercado Interior, Fritz Bolkestein, propuso un tipo de IVA genérico del 15 por 100, y uno reducido del 5 por 100. Alemania, Austria, Dinamarca y Suecia se oponen a reducir el IVA en el sector hostelero y eléctrico, tal como defienden los países del sur de Europa. Por el contrario, en Reino Unido e Irlanda la armonización les obligaba a grabar con un tipo reducido actividades que ahora mismo no pagan IVA, como la ropa y el calzado infantiles, así que mientras unos consideran la propuesta del comisario muy blanda a otros les parece que grava en exceso la actividad económica. La imposibilidad de alcanzar un acuerdo unánime al respecto, ha llevado a Bruselas a prorrogar por dos años más la actual experiencia a pesar de no haber sido nada satisfactoria.

Reforma del Régimen Especial de Trabajadores Autónomos

El pasado uno de enero entró en vigor la reforma del régimen especial de trabajadores autónomos, que mejora la situación de este colectivo en lo relativo a prestaciones sociales. Ya el uno de noviembre de 2003 se puso en marcha un avance de la medida, de forma que los autónomos pasaron a tener derecho a recibir la prestación de la Seguridad Social en caso de accidente o enfermedad desde el cuarto día, en lugar del decimosexto. Esta prestación, que sólo está disponible para aquellos que de forma voluntaria se acojan a ella, fue mejorada a principios de 2004, de modo

que será recibida desde el primer día, en caso de que el accidente o la enfermedad que provocan la incapacidad temporal sean laborales. En todo caso, la aplicación de la baja por contingencia profesional será más restrictiva que la que se aplica al trabajador por cuenta ajena, excluyéndose expresamente los accidentes *in itinere*, que no serán considerados como laborales. Estas reformas ya habían sido aprobadas en la Ley de Acompañamiento de los Presupuestos de 2003, es decir, en diciembre de 2002, pero la ausencia de desarrollo reglamentario impedía ponerlas en práctica.

La ampliación de prestaciones y el anuncio del Ministerio de Hacienda de la congelación en 2004 de los módulos que sirven de base para el cálculo del IRPF y el IVA, han servido para satisfacer algunas de las más inveteradas reivindicaciones de un colectivo que agrupa a 2,7 millones de trabajadores y que éste último año ha crecido al ritmo del 3,6 por 100. En todo caso, no ha sido finalmente aprobada en esta legislatura la reforma que permitiría a los autónomos tener derecho al cobro del seguro de desempleo y a la que el Ejecutivo se había comprometido.

El ritmo de crecimiento del colectivo se ha incrementado en este último año y, a decir de la Federación de Trabajadores Autónomos, el motivo es precisamente el anuncio de este cambio normativo: *"hoy ser autónomo es más fácil, más sencillo, menos costoso y a la vez se cuenta con una mayor protección social"*, dice la asociación sectorial. Este desarrollo del sector de trabajadores autónomos es general en toda la UE. La Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos (OCDE) viene detectando desde la pasada década un aumento de los trabajadores por cuenta propia muy elevado respecto al incremento del empleo y el crecimiento económico, de modo que parece que las relaciones contractuales entre trabajadores y empresas están cambiando, volviéndose más inestables y transitorias. La figura de los trabajadores autónomos dependientes, llamados *"trade"*, (que define un tipo de trabajador por cuenta propia cuya actividad depende de una o dos empresas) se ha desarrollado mucho. La OCDE estima que este crecimiento del colectivo de autónomos *trade* esconde un aumento de la vulnerabilidad y desprotección de este tipo de profesionales. Las encuestas que maneja la Comisión Europea demuestran que más de la mitad de estos autónomos asegura que no ha elegido la modalidad de trabajo por cuenta propia de forma voluntaria y que es la situación del mercado de trabajo, o la presión de la empresa

para la que trabaja, la que lo ha llevado a acogerse al régimen de trabajador autónomo.

A esta situación precaria, pero legal, hay que añadir la de los autónomos con un solo cliente cuyo desempeño profesional supone una relación laboral en la que el coste de la Seguridad Social se ha desviado de la empresa al trabajador, es decir, los falsos autónomos, trabajadores que realizan una actividad por cuenta ajena oculta bajo una relación mercantil. Este grupo supone, según el estudio de la Federación de Trabajadores Autónomos, un 5 por 100 del total de profesionales acogidos al régimen especial. El porcentaje no se considera preocupantemente elevado pero sí su evolución, pues se ha duplicado en los últimos cinco años. Desde la federación se vuelve la mirada hacia la Inspección del Ministerio de Trabajo, único cuerpo capaz de actuar contra las empresas que eluden la relación laboral con sus trabajadores y las cotizaciones a la Seguridad Social que les correspondería abonar por ellos. Hay quien ha alertado del incremento en el fraude que supondrían las mejoras en la prestación aprobadas para los autónomos, lo que ha ocasionado por ejemplo, un enfrentamiento entre el Círculo de Empresarios y la Federación de Autónomos.

Una cosa sí ha cambiado. Los principales partidos políticos han puesto su mirada sobre ese colectivo de casi tres millones de votantes sujetos a una situación híbrida entre la del trabajador por cuenta ajena y la del empresario sin asalariados. Y así, entre los programas electorales para marzo se incluye la promesa de un asiento en el Consejo Económico y Social para los autónomos, no tanto como una concesión, como para incorporar en éste órgano a un colectivo que representa una de las nuevas modalidades de trabajo en un mercado laboral cambiante.

El Gasto en medicamentos

El gasto farmacéutico de la Sanidad Pública en España cerró 2003 con un crecimiento del 11,7 por 100, el mayor incremento anual habido desde 1996. Una buena parte de ese crecimiento fue debida a que, en diciembre pasado, se triplicó el volumen de recetas gestionadas habitualmente y su importe global se incrementó en un 18 por 100 sobre el del mismo mes del año precedente.

El dato coincide además con la implantación de los llamados precios de referencia que entró

en vigor el uno de enero pasado y que afecta a más de 2.000 medicamentos genéricos, es decir, un 20 por 100 de los incluidos en la oferta del Sistema Nacional de Salud. La medida persigue recortar en al menos 400 millones de euros la factura farmacéutica. El Ministerio cree que con esa medida logrará reducir 3 puntos las actuales tasas de crecimiento del gasto.

La orden ministerial, además de aplicar los precios de referencia, también modifica el actual modelo de sustitución de medicamentos recetados: hasta ahora el farmacéutico podía remplazar el fármaco recetado por otro de valor igual o inferior, siempre que tuviera semejantes propiedades terapéuticas, mientras que ahora estará obligado a reemplazarlo por el más barato del grupo. Si el paciente prefiere llevarse otro medicamento más caro que el genérico de referencia, tendrá que abonar el precio íntegro y no sólo la diferencia respecto al precio subvencionado.

La patronal del sector, Farmaindustria, además de criticar la medida y descartar que logre alcanzar el efecto deseado, decidió llevar la orden ministerial a los tribunales argumentando que no lo hacía con la aspiración de detener su aplicación sino para conseguir una sentencia que crease un marco jurídico más estable para el sector. Pero no son sólo los fabricantes de medicamentos los que se sienten perjudicados con la medida del Ministerio. El gremio de farmacéuticos afirma que podría ver reducida su facturación anual en más de 600 millones de euros.

La medida se suma a una larga lista de actuaciones y reformas legislativas realizadas desde el Ministerio de Sanidad para controlar el crecimiento de la factura farmacéutica, que ha demostrado una resistencia sorprendente a situarse por debajo del 10 por 100 anual de crecimiento. Ninguna de las medidas que han ido aprobándose en años anteriores ha conseguido un efecto sensible y duradero. Aunque a veces se ha logrado un frenazo inmediato en el gasto en medicamentos, éste ha sido compensado posteriormente con un repunte estable que ha vuelto a dejar el ritmo de crecimiento por encima del 10 por 100. A veces se logran reducciones en la cuantía unitaria de las recetas pero se dispara el número de las mismas, otras se multiplica su coste aunque se expidan menos, en otras ocasiones, se modifica levemente el contenido y

presentación para registrarlo como un nuevo medicamento con aumento de precio, y muchas más veces, los intermediarios implicados adelantan la facturación (como parece haber ocurrido en diciembre pasado) en cuanto se anuncia la entrada en vigor de una nueva reforma. El caso es que el gasto sigue disparándose a ritmos que triplican el de la inflación, el crecimiento del PIB y el de la población de mayor edad.

La difícil labor del Ministerio de Sanidad se ve complicada con el actual modelo de gestión sanitaria descentralizada: las medidas adoptadas por la ministra Ana Pastor tienen un efecto en la factura que abonan las Comunidades Autónomas con las competencias de Sanidad transferidas. Además del recorte de los precios de referencia, Pastor presentó a las Autonomías un plan para la prestación general farmacéutica que persigue reducir la factura sanitaria global, plan que no ha sido bien acogido por todos los interlocutores autonómicos. Con la presentación de este proyecto el Ministerio parece haber escuchado las voces de quienes aseguran que la reducción lineal de los precios de referencia no conseguiría el efecto perseguido si no se veía acompañado de otras medidas de carácter estructural.

La reducción de las listas de espera, la ampliación de los tiempos de consulta, el incentivo a la atención personalizada al paciente y la generalización de la prestación farmacéutica en unidosis ayudarían sin duda a rebajar el incremento del gasto. Ir algo más allá implica la voluntad de aplicar medidas más drásticas, que tienen seguramente unos incómodos costes políticos. Parece claro que la actuación debería incidir sobre los hábitos de consumo farmacéutico de los ciudadanos, algo que difícilmente se logrará sin medidas educativas y reformas más duras que las actuales. Además, el tiempo corre en contra de las autoridades porque el progresivo envejecimiento de la población y la llegada masiva de inmigrantes, que con su mero empadronamiento tienen acceso a la Sanidad Pública, acrecientan el gasto sanitario en general y el farmacéutico en particular. El llamado copago, por el que los pacientes financian parte de la factura de medicamentos, está en la cabeza de todos, pero requiere que el calendario y voluntad políticos sean propicios, algo que hasta ahora no ha ocurrido y que nadie va a mencionar semanas antes de unas elecciones generales.