

## INTRODUCCIÓN

La Memoria Económico-Financiera y de Gestión de las Mutuas de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales de la Seguridad Social que aquí se presenta, mantiene prácticamente la misma estructura que la correspondiente al ejercicio anterior. Mediante la misma el Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales informa pormenorizadamente sobre la situación de las entidades y de la actividad llevada a cabo por las mismas durante el ejercicio 2001 y, de forma sucinta, se informa sobre la actividad administrativa desarrollada por el órgano de dirección y tutela. La información que se suministra reviste interés general, porque las Mutuas ejercen por delegación del Estado funciones públicas de Seguridad Social y los recursos económicos que gestionan a estos fines son de naturaleza pública, son recursos de la Seguridad Social.

La presente edición, al igual que las anteriores, se extiende sobre todos los ámbitos y aspectos que comprende la gestión de las Mutuas. En este sentido, además de analizarse las actividades desarrolladas, se informa de los medios humanos y financieros, así como de las infraestructuras empleadas, para el desarrollo de sus funciones y se analiza la situación económica que presenta cada una de las Mutuas, ofreciendo de esta manera una amplia visión de estas entidades, tanto a nivel individual como de conjunto.

Se incluye también la relación de normas vigentes que son de aplicación a las Mutuas y se comentan las reformas legales operadas durante el año que hayan incidido en las mismas o en las materias objeto de su gestión.

Se analizan las actuaciones desarrolladas por el Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales durante el año, en ejercicio de sus competencias de dirección y tutela de las entidades y de la gestión que desarrollan.

La Memoria aporta un gran número de datos, comprendidos en su mayor parte en los 87 cuadros que se incluyen en el anexo del informe, datos en los que se basan las consideraciones y evaluaciones que se efectúan a lo largo del informe. Para facilitar al lector la realización de sus propias valoraciones y estudios, los citados cuadros se presentan debidamente estructurados por materias específicas.

La información que ha servido de base para la elaboración de esta Memoria, más concretamente, de los cuadros a que se ha hecho referencia, es la contenida en las cuentas y balances de la Seguridad Social, en la liquidación del ejercicio realizada por las Mutuas, en la documentación complementaria que preceptivamente deben remitir las Mutuas, unida a la de cierre de ejercicio, a la Dirección General de Ordenación Económica de la Seguridad Social y en aquélla obrante en el citado Centro Directivo.

Como en ediciones anteriores, el presente informe se estructura en ocho grandes apartados, los cuales, a su vez, se dividen en distintos epígrafes creados para facilitar el mejor análisis de las materias que se examinan. Asimismo, como se ha indicado, se incorpora un anexo que contiene 87 cuadros, elaborados para los fines de análisis señalados. Los apartados del informe son los siguientes:

– **Primer apartado.-** "Dimensión del sector e infraestructuras".

En este apartado se refleja la dimensión del sector. Se inicia con la relación de las entidades que lo componen, que estuvieron en activo durante el año 2001, se analiza el colectivo protegido por las mismas, los recursos financieros que gestionaron, la composición de sus plantillas y las infraestructuras que tuvieron a su disposición para el ejercicio de sus funciones.

– **Segundo apartado.-** "Marco Jurídico".

En este apartado se incorpora un breve comentario de las normas legales publicadas durante el año que afectaron directa o indirectamente a las Mutuas. Seguidamente se relacionan, sistemáticamente y por orden cronológico, todas las

normas jurídicas que regulan a las entidades, a su funcionamiento y a las materias objeto de su gestión.

- **Tercer apartado.-** "Desarrollo de la Colaboración en la Gestión de la Seguridad Social".

Este apartado se divide a su vez en otros tres subapartados, en los cuales se examina de forma separada la actividad desarrollada en las tres grandes áreas funcionales que comprende la colaboración en la gestión de la Seguridad Social, que son: a) contingencias profesionales de la Seguridad Social, b) prestación económica por Incapacidad Temporal derivada de contingencias comunes y prestación económica por Incapacidad Temporal a favor de los trabajadores por cuenta propia, y c) prevención de los accidentes de trabajo y de las enfermedades profesionales de la Seguridad Social.

En un epígrafe específico, incorporado dentro del subapartado relativo a la prevención de riesgos laborales, se exponen los datos referentes a los accidentes de trabajo y las enfermedades profesionales de la Seguridad Social que han acontecido en el colectivo comprendido en el ámbito de gestión de las Mutuas.

- **Cuarto apartado.-** "Gestión económica y situación financiera de las Mutuas de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales de la Seguridad Social".

Se exponen en primer lugar, dentro de este apartado, los datos de carácter económico relativos al agregado de las Mutuas, realizando comparaciones, respecto de los ingresos y gastos, entre los previstos inicialmente y los realizados. Se muestra asimismo su evolución en el último quinquenio.

Se examinan asimismo los excedentes, las reservas constituidas y sus niveles de dotación y una serie de ratios de general aceptación, de manera que se proyecta una imagen bastante fidedigna del estado de salud económica y financiera tanto del sector en su conjunto como de cada entidad en particular.

El apartado concluye con el análisis de la situación de materialización de la provisión y de las reservas, también a nivel de agregado y de cada entidad, según la información que se desprende del Balance de situación y de la información contenida en la documentación complementaria del cierre del ejercicio.

– **Quinto apartado.-** "Gestión administrativa".

Se comprende en este el examen de los costes generados por el sostenimiento y funcionamiento de los servicios administrativos de las entidades y las actividades realizadas en este ámbito, con especial detenimiento en torno a los denominados "gatos de administración" y a la administración complementaria de la directa, que se desarrolla a través de los denominados "colaboradoras externos".

Se incide también en la gestión de las inversiones financieras, en las que se materializa parte de las reservas y de los fondos de las Mutuas, inversiones financieras que constituyen, en términos usuales, la denominada "cartera de valores", y en la rentabilidad obtenida por las mismas.

– **Sexto apartado.-** "Patrimonio histórico: composición y gestión del mismo".

Este apartado se dedica al patrimonio privativo de las Mutuas. En el mismo se exponen los datos relativos a su composición, conforme se desprende del Balance de situación, y a la gestión realizada, sobre la base de la Cuenta de resultados.

Se distinguen de forma específica, respecto de los ingresos, gastos y resultados, los originados por el funcionamiento como Servicios de Prevención Ajenos, ya que esta actividad se desarrolla en el ámbito del patrimonio histórico y sus operaciones se registran en cuentas específicas del mismo. De forma separada se analizan los ingresos, gastos y resultado obtenido como consecuencia de las operaciones tradicionales autorizadas en este patrimonio, que son las derivadas de las actividades de administración y conservación del indicado patrimonio.

- **Séptimo apartado.-** "Actuaciones administrativas de control".

La finalidad de este apartado es aportar información sobre las actuaciones desarrolladas por el Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales durante el ejercicio, en base a las potestades de dirección y tutela legalmente atribuidas sobre las Mutuas.

Asimismo se informa sobre los instrumentos establecidos para perfeccionar el ejercicio de las mencionadas potestades.

- **Octavo apartado.-** "Nuevas perspectivas de las Mutuas de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales de la Seguridad Social".

Este apartado, que cierra la Memoria, recoge la información producida hasta el cierre de la edición y en él se formula una breve síntesis sobre las expectativas de las Mutuas a corto y medio plazo, con base en la citada información y en la considerada a lo largo del texto.

Además de los cuadros que integran el anexo de esta Memoria, a los cuales se realizan continuas remisiones a lo largo del texto, se insertan en el informe, adicionalmente, otros con la finalidad de facilitar el examen de las materias concretas objeto de consideración en cada apartado.

Para no prolongar excesivamente esta introducción y, puesto que los comentarios que se realizan a lo largo del texto son breves y concisos, dejando la emisión de los juicios de valor que procedan a la libre iniciativa de cada lector, se pasa seguidamente al desarrollo de los apartados señalados.

**DIMENSIÓN DEL SECTOR E INFRAESTRUCTURAS**

## I. ENTIDADES COLABORADORAS Y TRABAJADORES PROTEGIDOS

### 1. ENTIDADES

Por Resolución de la Secretaría de Estado de la Seguridad Social de 29 de enero de 2002, se autorizó la fusión de “MADIN”, Mutua de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales de la Seguridad Social nº 263, y de “IBERMUTUAMUR”, Mutua de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales de la Seguridad Social nº 274, manteniéndose la denominación y el número de registro de esta última para la entidad resultante y teniendo como fecha de efectos la de 31 de diciembre de 2001. De la fecha de efectos se deriva que la liquidación del ejercicio 2001 correspondiente a las entidades que dejan de operar como tales ha sido presentada ya conjuntamente por la nueva Mutua resultante del proceso.

Así pues, el número de Mutuas que han presentado la liquidación del ejercicio de referencia se ha cifrado en 29. Son las que seguidamente se relacionan, ordenadas según su número de inscripción en el Registro administrativo dependiente de la Dirección General de Ordenación Económica de la Seguridad Social:

#### MUTUAS OPERANTES

NUM. MUTUA	DENOMINACIÓN	NUM. MUTUA	DENOMINACIÓN
2	LA PREVISORA	61	FREMAP
4	MIDAT MUTUA	72	SOLIMAT
7	MUTUA MONTAÑESA	85	MUTUA EGARA
10	MUTUA UNIVERSAL MUGENAT	115	MUTUA DE CEUTA - SMAT
11	MAZ	126	MUTUAL CYCLOPS
15	MUTUA VALENCIANA LEVANTE	151	ASEPEYO
16	SAT	183	MUTUA BALEAR
19	REDDIS UNIÓN MUTUAL	201	MUTUA GALLEGA DE A.T.
20	MUTUA VIZCAYA INDUSTRIAL	247	GREMIAT

NUM. MUTUA	DENOMINACIÓN	NUM. MUTUA	DENOMINACIÓN
21	MUTUA NAVARRA	267	UNIÓN DE MUTUAS (UNIMAT)
25	MUPA	271	UNIÓN MUSEBA IBESVICO
35	FIMAC	272	M.A.C. MUTUA DE ACCIDENTES DE CANARIAS
38	MUTUA DE A.T. DE TARRAGONA	274	IBERMUTUAMUR
39	MUTUA INTERCOMARCAL	275	FRATERNIDAD – MUPRESPA
48	PAKEA		

Para apreciar el volumen de cada Mutua, son indicativos los datos contenidos en el cuadro 1, población comprendida en los respectivos ámbitos de gestión, y en el cuadro 2, cuotas gestionadas por cada una, del Anexo.

El cuadro 1 muestra el número de trabajadores protegidos de cada Entidad, según los tres grandes ámbitos en que se estructura dicha población, tal como se enuncian en el apartado siguiente. El cuadro número 2 muestra el volumen total de cuotas que ha gestionado cada Mutua en el ejercicio 2001. Ambos reflejan la imagen del potencial de cada una de ellas.

## 2. COLECTIVO PROTEGIDO

La población protegida por las Mutuas de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales de la Seguridad Social está integrada por los trabajadores pertenecientes a las empresas asociadas a ellas y por los trabajadores por cuenta propia adheridos. Respecto de los mismos, las Mutuas proporcionan la protección que dispensa la Seguridad Social, frente a las contingencias y situaciones de necesidad comprendidas en la colaboración que desarrollan, con cargo a las cotizaciones sociales que se les transfiere en administración.

Los trabajadores protegidos por estas Entidades pueden ser agrupados en función de las áreas que constituyen el objeto de la colaboración en la gestión de la Seguridad Social de las mismas:

- Trabajadores por cuenta ajena perteneciente a las empresas asociadas, protegidos respecto de las contingencias profesionales de la acción protectora de la Seguridad Social.
- Trabajadores por cuenta ajena contemplados en el párrafo anterior, sobre los que las Mutuas gestionan adicionalmente la prestación económica de la Seguridad Social por incapacidad temporal derivada de contingencias comunes, siempre que la empresa asociada haya efectuado la opción por que la Mutua realice también esta gestión.
- Trabajadores por cuenta propia incluidos en los Regímenes Especiales Agrario o de Trabajadores Autónomos que hayan optado por incluir la situación de incapacidad temporal en la acción protectora del Régimen Especial correspondiente y formalicen la misma con una Mutua. Desde el día 1 de enero de 1998, los trabajadores por cuenta propia que causen alta en el Régimen y opten por incluir la mejora o cambien de Mutua teniendo incluida la mejora, deberán formalizar la cobertura de la incapacidad temporal obligatoriamente con una Mutua. (Disposición Adicional Decimotercera de la Ley 66/1997, de 30 de diciembre).

Por tanto el colectivo total de trabajadores protegidos por las Mutuas está integrado por la suma de los trabajadores protegidos respecto de contingencias profesionales y de los trabajadores por cuenta propia adheridos. Dicha suma se cifró en el año 2001, en 13.208.748 personas, lo que supone un incremento del 5,56% respecto a la del ejercicio anterior. De este total, 12.133.660 eran trabajadores pertenecientes a empresas asociadas y 1.075.088 trabajadores por cuenta propia. Su distribución en los tres bloques descritos anteriormente es la que se muestra a continuación:

- En la gestión de las contingencias profesionales estuvieron incluidos un total de 12.133.660 trabajadores pertenecientes a empresas asociadas, un 4,17% más que durante el ejercicio anterior.

- La parte del colectivo anterior que simultáneamente estaban comprendidos en la gestión de la prestación económica por incapacidad temporal derivada de contingencias comunes se cifró 6.821.038 trabajadores, 649.989 más que en 2000, lo que supuso un incremento del 10,53%.
- Los trabajadores por cuenta propia adheridos se cifraron en 1.075.088, lo que supuso un aumento del 24,22%.

Los datos relativos a cada una de las Mutuas de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales de la Seguridad Social, con detalles similares a los descritos, pueden apreciarse en el cuadro número 1 de los incluidos en el Anexo de la Memoria. Las cifras globales anteriormente expresadas se han obtenido mediante la agregación de los datos respectivos de todas las Mutuas.

Por otra parte, la evolución experimentada por los datos agregados del conjunto de Mutuas referidos a los últimos cinco ejercicios que han sido liquidados, según los grupos descritos, pueden apreciarse en el cuadro que sigue:

**EVOLUCIÓN DEL NÚMERO DE TRABAJADORES PROTEGIDOS**

	1997		1998		1999		2000		2001	
	Número	% Var. s/ 1996	Número	% Var. s/ 1997	Número	% Var. s/ 1998	Número	% Var. s/ 1999	Número	% Var. s/ 2000
Contingencias profesionales	9.675.216	3,94	10.109.210	4,49	10.817.977	7,01	11.647.795	7,67	12.133.660	4,17
I.T./C.C. cuenta propia	7.197	95,73	355.405	4.838,24	642.502	80,78	865.446	34,70	1.075.088	24,22
<b>TOTAL</b>	<b>9.682.413</b>	<b>3,97</b>	<b>10.464.615</b>	<b>8,08</b>	<b>11.460.479</b>	<b>9,52</b>	<b>12.513.241</b>	<b>9,19</b>	<b>13.208.748</b>	<b>13,40</b>
I.T./C.C. cuenta aiena	1.973.430	56,81	3.354.220	69,97	4.867.328	45,11	6.171.049	26,79	6.821.038	10,53

Finalmente, en relación con el colectivo total de trabajadores afiliados y en alta en el Sistema de la Seguridad Social, el porcentaje que absorben las Mutuas varía según se trate de contingencias profesionales o de contingencias comunes.

Con respecto a contingencias profesionales, las cuales han sido desde el principio el ámbito de gestión en el que han desarrollado tradicionalmente sus funciones de colaboración las Mutuas, el porcentaje que representa la cifra de trabajadores protegidos por las Mutuas respecto del total comprendido en el Sistema de la Seguridad Social supera, como ha venido haciéndolo en los últimos años, el 90 por ciento. En el año 2001 dicho porcentaje se situó en el 93,57%, lo que supone un pequeño incremento respecto al de 2000. No se contemplan en este cómputo los trabajadores incluidos en los regímenes en que las contingencias profesionales carecen de cobertura específica, es decir, los incluidos en los Regímenes Especiales de Trabajadores Autónomos y de Empleados del Hogar.

**PARTICIPACIÓN DE LAS MUTUAS EN EL SISTEMA**

	1997		1998		1999		2000		2001	
	Trabajadores protegidos	% s/ Total								
Mutuas	9.675.216	91,96	10.109.210	90,25	10.817.977	90,92	11.647.795	93,24	12.133.660	93,57
Entidades Gestoras	845.505	8,04	1.091.513	9,75	1.080.640	9,08	844.360	6,76	834.332	6,43
<b>TOTAL</b>	10.520.721	100,00	11.200.723	100,00	11.898.617	100,00	12.492.155	100,00	12.967.992	100,00

Respecto de las contingencias comunes, la colaboración de las Mutuas es muy reciente, desde mediados del ejercicio 1996, y solamente asumen la gestión de la prestación económica por incapacidad temporal derivada de las mismas. En los cinco años y medio transcurridos desde la fecha citada hasta 31 de diciembre del ejercicio al que se refiere esta Memoria, las cifras de trabajadores protegidos en este ámbito por estas entidades han ido en continuo aumento. Computando tanto trabajadores por cuenta ajena como por cuenta propia, a 31 de diciembre de 2001, las Mutuas dispensaban esta protección al 50,14% del total de trabajadores afiliados y en alta en el sistema de la Seguridad Social. Se incluyen aquí los trabajadores excluidos en el párrafo anterior. En 1997, primer ejercicio completo de esta gestión por parte de las Mutuas, este porcentaje se situaba en el 15,20%.

Diversas perspectivas sobre el colectivo de trabajadores protegidos de las Mutuas, distribución por entidades y por provincias y en función de Regímenes de la Seguridad Social en los que están encuadrados y de contingencias por las que reciben protección pueden observarse en los cuadros 3 al 6 del Anexo.

## II. RECURSOS FINANCIEROS Y MEDIOS HUMANOS

### 1. RECURSOS FINANCIEROS

La financiación de las acciones protectoras derivadas de la colaboración en contingencias profesionales que desarrollan las Mutuas de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales de la Seguridad Social proviene de las primas de cotización a la Seguridad Social por accidentes de trabajo y enfermedades profesionales. La correspondiente a contingencias comunes procede de la fracción de la cuota íntegra correspondiente a las mismas. Adicionalmente, en ambos casos han de añadirse otros recursos procedentes de la materialización de las reservas establecidas legalmente.

La regulación correspondiente a cada una de las contingencias es suficientemente conocida, a través de las Memorias de ejercicios anteriores entre otros medios. Por otra parte, en apartados posteriores se entrará en el análisis detallado de diversos aspectos legales y económicos en relación con dichas contingencias. En este punto se analizan, por tanto, los recursos desde el punto de vista global y comprensivo de ambos grupos de contingencias.

Un primer punto a considerar es el montante total a que ascendieron en 2001 los referidos recursos financieros. Para ello, es necesario acudir la liquidación de los Presupuestos de la Seguridad Social correspondientes a dicho ejercicio, en la parte denominada Presupuesto de Ingresos. Basándose en los datos allí consignados, se han elaborado los cuadros 72 y 73, en los que puede apreciarse la cifra total de recursos financieros, con detalle de las principales aplicaciones presupuestarias y su grado de ejecución en relación con las previsiones iniciales y la evolución en el último quinquenio, respectivamente.

Según la referida Liquidación del Presupuesto de Ingresos, los recursos totales adscritos al agregado de Mutuas ascendieron a 1.088.175 millones de pesetas,

cifra que supone un incremento de un 14,42% sobre los del ejercicio anterior. Se prescinde en dicha cifra de la distinción por contingencias.

La cifra correspondiente a operaciones corrientes, 1.064.470 millones de pesetas, que significaron el 97,82% del total de recursos, experimentó un crecimiento del 13,73%. Las operaciones de capital, que ascendieron a 23.705 millones de pesetas, tuvieron un incremento del 2,18%, siendo los activos financieros los responsables de dicho aumento.

El principal componente de los recursos es el concepto de cotizaciones sociales o cuotas de Seguridad Social, cuyo importe total ascendió a 1.042.587 millones de pesetas en 2001, cifra que supone el 95,81% del total de ingresos o el 97,94% de los originados en operaciones corrientes. Se trata de cuotas devengadas, que es como viene reflejado el concepto en la Liquidación del Presupuesto de Ingresos.

Habida cuenta de la importancia de este concepto y ya que es el único cuyo detalle por contingencias resulta calculable directamente del Presupuesto citado, las restantes aplicaciones presupuestarias no figuran detalladas en tal sentido, cabe indicar en este punto los importes correspondientes a la gestión de cada una de ellas, con independencia de que posteriormente se entre más a fondo en su análisis. Agrupando convenientemente las citadas aplicaciones presupuestarias, se obtienen las siguientes cifras de cotizaciones sociales por contingencias:

- Contingencias profesionales de trabajadores por cuenta ajena: 777.462 millones de pesetas, que significan el 74,57% del total.
- Contingencias comunes correspondientes a trabajadores por cuenta ajena: 239.096 millones de pesetas, el 22,93%.
- Incapacidad temporal de trabajadores por cuenta propia: 26.029 millones de pesetas, que suponen el 2,50% del total.

El incremento del importe total de cuotas devengadas correspondientes a 2001 respecto de las del ejercicio anterior fue del 13,47%.

Otro punto de vista sobre las cuotas es el de las efectivamente cobradas en el ejercicio, aspecto que, como previene la Orden Ministerial de 27 de junio de 1997, ha de tomarse en consideración a efectos de determinados cálculos que en ella se determinan y que posteriormente serán analizados. Según se desprende de la información recibida de la Tesorería General de la Seguridad Social, el importe total de cuotas efectivamente cobradas en 2001 se cifró en 1.022.148 millones de pesetas. El incremento que se pone de manifiesto, con respecto a las del ejercicio anterior, es del 13,29%.

Los cuadros 2, 78 y 79 del Anexo de esta edición contienen los detalles de cuotas devengadas, cuotas cobradas y pendientes de cobro, tanto a nivel de cada entidad como por provincias y, adicionalmente, por contingencias.

Finalmente, desde el punto de vista de la ejecución del presupuesto de ingresos, el cuadro 72 pone de manifiesto que se superaron las previsiones iniciales en todos los conceptos. Los recursos por operaciones corrientes realizados fueron superiores a los previstos en un 9,19%, las operaciones de capital en un 32,59% y el total en un 9,61%.

## **2. MEDIOS PERSONALES**

Las plantillas que las Mutuas tienen adscritas para la realización de sus funciones constituyen lo que se denomina sus medios personales. En 2001, el promedio de trabajadores que componía la citada plantilla, considerando el agregado de todas las Mutuas se cifró en 21.785, un 10,26% más que en 2000 que supone el incremento de 2.027 personas.

El dato que se acaba de reflejar proviene de la información complementaria de cierre del ejercicio aportada por las entidades en cumplimiento de lo establecido en el punto 5.1.2 de la Orden de 14 de noviembre de 2001 por la que se regulan las

operaciones de cierre de dicho ejercicio. Se ha realizado su distribución por programas a los que figuran adscritos los trabajadores, reclasificando a aquéllos que prestan servicios en determinados programas en función de las actividades de carácter sanitario o preventivo que realizan, obteniéndose como resultado el que se muestra en el cuadro 7 del Anexo. En él puede apreciarse la plantilla de cada Mutua con los detalles descritos.

Como personal sanitario se incluye un total de 11.530 personas en el agregado de todas las Mutuas, cuyo detalle por categorías profesionales es el que sigue:

- 3.919 facultativos (447 más que el año anterior).
- 3.994 ayudantes técnicos sanitarios o asimilados (365 más que en 2000).
- 1.150 auxiliares de clínica (18 más que en el ejercicio precedente)
- 2.467 trabajadores de categorías diversas englobados en el concepto de "otros" (408 más que en 2000).

En las cifras expresadas se incluye el personal sanitario adscrito al programa de Higiene y Seguridad en el Trabajo (vigilancia de la salud y reconocimientos médicos generales de la Seguridad Social) y 196 personas, 104 facultativos y 91 ayudantes técnicos sanitarios o asimilados y un auxiliar de clínica compartidos por varios programas.

Por otra parte, el programa 11.05 Incapacidad Temporal y Otras Prestaciones, incorpora 214 titulados superiores y 68 titulados medios y una persona inscrita en el epígrafe de "Otros", de cuya calificación profesional concreta no se tiene constancia y que quizás pudieran ser calificados como personal sanitario.

El resto del personal, no sanitario, sumó un total de 9.972 personas, distribuidas por categorías profesionales de la siguiente manera: 3.192 técnicos de prevención (455 más que en el año anterior), el personal administrativo perteneciente a los diversos niveles de cualificación existentes se cifró en 5.995 (una persona menos que en 2000) y bajo el rótulo de "otros", dentro de los programas Incapacidad

Temporal y Otras Prestaciones, Higiene y Seguridad en el Trabajo y Dirección y Servicios Generales, trabajaron 785 personas (52 más que en el ejercicio anterior).

La distribución de este personal por programas, con desglose según las categorías profesionales descritas puede verse en el cuadro número 7 del Anexo. Por otra parte, el siguiente cuadro muestra la evolución de la plantilla en el último quinquenio, estructurada según los distintos programas presupuestarios existentes:

**EVOLUCIÓN DE LAS PLANTILLAS DE PERSONAL**

	1997		1998		1999		2000		2001	
	Núm.	% s/ total								
Incapacidad Temporal y Otras Prestaciones (*)	--	--	--	--	618	3,62	793	4,01	917	4,21
Capitales Renta y O.C. Financieras de A.T. (*)	--	--	--	--	52	0,30	55	0,28	60	0,28
Medicina Ambulatoria	5.908	42,47	5.425	36,49	5.818	34,05	6.486	32,83	7.089	32,54
Medicina Hospitalaria	2.253	16,20	2.186	14,70	2.378	13,92	2.362	11,95	2.528	11,60
Higiene y Seg. En el Trabajo	1.289	9,27	2.417	16,25	3.325	19,46	4.848	24,54	5.742	26,36
Dirección y Servicios Generales	4.460	32,06	4.841	32,56	4.894	28,65	5.214	26,39	5.449	25,01
<b>TOTAL .....</b>	<b>13.910</b>	<b>100,00</b>	<b>14.869</b>	<b>100,00</b>	<b>17.085</b>	<b>100,00</b>	<b>19.758</b>	<b>100,00</b>	<b>21.785</b>	<b>100,00</b>

(\*) En los ejercicios anteriores a 1999 se han incluido las personas adscritas a estos programas en el de Dirección y Servicios Generales.

### **III. INFRAESTRUCTURA ASISTENCIAL, DE PREVENCIÓN DE RIESGOS Y ADMINISTRATIVA**

Se entiende por infraestructura asistencial, de prevención de riesgos laborales y administrativa de las Mutuas de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales de la Seguridad Social la red de centros de todo tipo que éstas emplean para el ejercicio de sus funciones de colaboración, junto con el equipamiento y la dotación de medios materiales, financieros y personales de los mismos. Estos centros pertenecen a la Seguridad Social y están adscritos a las Mutuas para el cumplimiento de los fines de la colaboración.

Antes de adentrarnos en la exposición de datos relativos a los Centros de gestión individualizada de cada Mutua, cabe recordar que siguen funcionando tres centros de gestión mancomunada por varias entidades y que son los mismos ya comentados en ejercicios anteriores: el de Recuperación y Rehabilitación de Levante en Paterna (Valencia), el Centro Intermutual de Euskadi, en Bilbao, y el de San Cugat del Vallés (Barcelona).

En cuanto a los Centros de gestión individualizada por parte de cada Mutua, se mantiene la distinción entre hospitales y Centros ambulatorios, manteniendo igualmente para éstos la misma clasificación de los distintos tipos de Centros que se definió en la Memoria correspondiente al ejercicio 1999, tipos que coinciden con los que se enuncian más adelante en este mismo apartado. A ellos deben ser añadidos los de carácter administrativo, que no son objeto de estudio en la Memoria, los cuales pueden ser exclusivos o estar ubicados en parte de los anteriores, sin perjuicio de que sus costes deben imputarse al programa 45.91 Dirección y Servicios Generales.

Por tanto, la infraestructura que se expone aquí será exclusivamente la asistencial y la de prevención de riesgos laborales, sean éstas compartidas o no con otras áreas funcionales.

En este apartado no se entra en el análisis de la actividad realizada en los Centros, cuestión que se tratará al examinar la actividad desarrollada. En el presente apartado se deja constancia de la infraestructura, es decir, los centros adscritos a las Mutuas y los existentes en cada provincia, la dotación de los mismos y el cálculo de algunos ratios que pueden resultar de interés como puntos de referencia. En los cuadros que se detallarán podrán observarse los datos relativos a cada Entidad o provincia.

Se ha partido de los datos recibidos de las propias entidades y los existentes en la Dirección General de Ordenación Económica de la Seguridad Social, obteniéndose por agregación la información referida al agregado de cada Entidad o provincia y al agregado nacional.

Empezando por los centros hospitalarios, en el año 2001 había 22 Centros de esta clase adscritos a Mutuas, si bien uno de ellos no estuvo en funcionamiento a causa de las obras de acondicionamiento que se estaban realizando en el mismo. En el cuadro 31 del Anexo puede verse en qué provincias estaban ubicados dichos Centros y qué Mutuas los gestionaban.

Los Centros ambulatorios, por su parte, se cifraron en 1.047, que supone un incremento de 87 Centros respecto a la cifra del ejercicio anterior y estando adscritos de manera desigual a todas las Mutuas y dispersos por todo el territorio nacional. Su distribución según la tipología a que se ha hecho referencia anteriormente, es la siguiente:

	<b>TIPO DE CENTRO</b>	<b>NÚMERO</b>
-	Centros de asistencia sanitaria exclusivamente .....	30
-	Centros dedicados al control y seguimiento de la prestación económica por incapacidad temporal únicamente .....	6

- Centros dedicados a prevención de riesgos laborales.....	189
- Centros dedicados a asistencia sanitaria y gestión de incapacidad temporal.....	17
- Centros dedicados a asistencia sanitaria y a prevención de riesgos laborales.....	130
- Centros dedicados a control de incapacidad temporal y a prevención de riesgos laborales .....	76
- Centros dedicados a asistencia sanitaria, a control y seguimiento de la incapacidad temporal y a prevención de riesgos laborales.....	599

En relación con el ejercicio 2000, se observa un claro aumento del número de Centros destinados a actividades de prevención de riesgos laborales, ya sea como actividad única o bien compartida. Concretamente, el incremento en tal sentido ha sido de 120 Centros, siendo los que comparten las tres actividades, 61, y los que comparten control de incapacidad temporal derivada de contingencias comunes y prevención, 42, los que experimentaron un mayor incremento. También aumentó de manera sensible el número de Centros dedicados solamente a prevención de riesgos laborales, 16.

Por el contrario, ha disminuido de forma sensible el número de Centros dedicados exclusivamente a prestar los servicios de asistencia sanitaria derivada de contingencias profesionales. No son significativas las variaciones habidas en los restantes tipos de Centros.

Otro aspecto de interés en relación con los Centros ambulatorios es su consideración por clases de actividades de forma separada. Dicha perspectiva arroja los resultados que se muestran a continuación:

- Un total de 994 instalaciones o Centros estuvieron destinados en el año 2001 a realizar prevención de riesgos laborales. Es decir, el 94,94% del total de Centros.

- 776 Centros se destinaron a la prestación de asistencia sanitaria derivada de contingencias profesionales, por lo tanto, en el 74,12% del total de Centros.
- En 698 instalaciones se llevó a cabo control y seguimiento de las situaciones de incapacidad temporal derivada de contingencias comunes. Es decir, en el 66,67% del conjunto de los Centros adscritos.

Han crecido los porcentajes relativos a prevención de riesgos laborales y a control de incapacidad temporal derivada de contingencias comunes, mientras que el de asistencia sanitaria derivada de contingencias profesionales ha decrecido en relación con los que se reflejaban en el ejercicio anterior: 94,94% frente al 91,04%; 66,67% frente al 63,64% y 74,12% frente al 77,81%. Es decir, aumenta la dedicación de Centros a las dos actividades que han crecido, con pérdida mínima de la tercera.

En el cuadro 8 del Anexo puede verse el número de Centros de carácter ambulatorio adscritos a cada Mutua en cada provincia. El cuadro 9 contempla el número de centros de cada Entidad según la tipología anteriormente descrita y el 10 los contempla por tipología y provincia.

Por otra parte, en los cuadros 13 al 22, se calculan algunos ratios, en los primeros por Mutuas y en los siguientes por provincias, que pueden resultar de interés para posibles comparaciones. Concretamente, los cuadros 17 y 22, por Mutuas y provincias, respectivamente, muestran la dimensión media que viene siendo utilizada para cada clase de Centro, según las diversas tipologías.

En los restantes cuadros indicados, se muestran otros valores medios, tales como la población que corresponde a cada Centro por término medio, el coste medio por trabajador y por persona atendida, el número de personas atendidas por día y Centro, el número de consultas por hora de facultativo, los ingresos en pesetas que se obtienen por las atenciones prestadas a personas ajenas a la Mutua, todo ello según la clase de Centro de que se trate, conforme a la tipología anteriormente descrita.

Con respecto al número de personas atendidas por día y Centro, se ha tomado la cifra de 264 días anuales de apertura de los Centros, cifra que se corresponde con la media de los consignados en los Centros. En cuanto a las semanas, se ha estimado una media de 47 al año, al descontar las de los diversos períodos de descanso anuales.

Finalmente, en relación con el área de prevención de riesgos laborales, en los cuadros 52, 53 y 54 se distingue entre aquéllos que son de utilización exclusiva para la gestión de las actividades prevencionistas de la Seguridad Social, aquellos otros que se destinan al Servicio de Prevención Ajeno de la Mutua y aquéllos que son de utilización compartida para ambas actividades. Asimismo, señalar que dentro del tercer apartado de este informe se realiza un breve comentario sobre la utilización de los Centros dedicados, total o parcialmente, al desarrollo de actividades preventivas en cualquiera de los ámbitos citados.

El siguiente cuadro refleja los resultados obtenidos en los ratios a que se ha hecho referencia, para el agregado nacional, cuyo detalle por Mutuas y provincias puede contemplarse en los cuadros citados:

	<b>CENTROS DE CARÁCTER AMBULATORIO</b>							(Costes e ingresos en pesetas)
	<b>TIPO DE CENTRO</b>							
	<b>AS</b>	<b>IT</b>	<b>PR</b>	<b>AS - IT</b>	<b>AS - PR</b>	<b>IT - PR</b>	<b>AS - IT - PR</b>	
Superficie (m <sup>2</sup> /100 trab.prot.)	1,15	2,82	1,45	1,69	3,00	3,23	3,48	
Trabaj. Proteg. por centro	29.613	--	--	24.482	13.628	--	15.875	
Coste por trabaj. protegido	1.403	--	--	3.761	5.109	--	9.252	
Coste por persona atendida	23.613	--	--	38.921	33.592	--	51.751	
Nº personas atendidas/día/centro	7	--	--	9	8	--	11	
Nº consultas/hora facult./centro	3	--	--	3	3	--	5	
Ingresos medios por serv.prestado a personas ajenas a la entidad	54.894	--	--	9.560	51.489	--	35.334	

AS: Asistencia sanitaria; IT: Control y seguimiento de incapacidad temporal derivada de contingencias comunes; PR: prevención de riesgos laborales.

Como se señalaba al comienzo de este apartado, una parte importante de la infraestructura asistencial y administrativa, íntimamente unida a los Centros, es la dotación con la que cuentan los mismos. En este sentido, cabe diferenciar entre dotación de medios materiales y financieros, por un lado, y de medios personales, por otro.

Por lo que respecta a los medios materiales y financieros, su valoración a través de los tres conceptos que integran el coste de funcionamiento de los centros puede resultar más significativa que la inclusión del propio inventario. El tratamiento de este concepto que presentan los cuadros 11 y 12 del Anexo, respecto de los Centros de carácter ambulatorio, y los cuadros 32 y 33, respecto de los hospitales, corresponde a la agregación de todos los Centros de cada Mutua y provincia, respectivamente, a partir de los datos de cada uno de los incluidos en cada ámbito. La agregación de todos ellos permite llegar a los totales de las Mutuas como conjunto.

El coste de funcionamiento de todos los Centros de carácter ambulatorio habría supuesto en 2001, según se muestra en los cuadros 11 y 12 citados, un montante total de 115.287 millones de pesetas, si bien esta cifra ha de tomarse con cautela, ya que ha habido un número destacable de Centros en los que no han sido cumplimentados algunos campos. Su desglose por conceptos de coste es el que sigue: 61.751 millones de pesetas, el coste de personal, 49.756 millones el de gastos en bienes corrientes y servicios y 3.780 de amortizaciones.

El coste de funcionamiento de los Centros hospitalarios en su conjunto, por su parte, ascendió a 25.130 millones de pesetas, siendo su detalle por conceptos el siguiente: 14.294 millones de pesetas, el coste de personal, 9.935 millones los gastos en bienes corrientes y servicios y 901 millones de pesetas las amortizaciones. No se incluye el coste correspondiente al hospital que durante el año 2001 no tuvo actividad, ya que estuvo cerrado por obras de remodelación.

La dotación de medios personales, tanto de Centros de carácter ambulatorio como de los hospitales, desde el punto de vista del agregado de Mutuas, se resume en

el cuadro que sigue, en el que se detallan solamente las categorías profesionales más significativas, a la vez que se ha agrupado a las restantes bajo epígrafes más amplios:

**PERSONAL ADSCRITO A CENTROS DE MUTUAS**

CATEGORÍA PROFESIONAL	AMBULATORIOS			HOSPITALES		
	De plantilla	Horas laborales semanales	Por acto médico o concierto	De Plantilla	Horas laborales Semanales	Por acto médico o concierto
Facultativos	3.321	110.796	202	548	20.164	113
ATS y asimilados	3.409	111.270	39	713	26.765	8
Auxiliares de clínica	520	15.564	--	681	38.066	--
Otro pers. Sanitario	98	3.484	--	81	3.047	--
Técnicos de prevención	3.234	132.932	12	20	737	--
Otro. Pers. no sanitario	4.660	173.851	--	800	30.599	--
<b>TOTALES</b>	<b>15.242</b>	<b>547.897</b>	<b>253</b>	<b>2.843</b>	<b>119.378</b>	<b>121</b>

## MARCO JURÍDICO

La Ley 14/2000, de 29 de diciembre, de Medidas fiscales, administrativas y del orden social, que entró en vigor el 1 de enero de 2001, obedeciendo al mandato de progresiva homogeneización de los procedimientos recaudatorios del Estado y de la Seguridad Social, establecido en la disposición transitoria decimotercera del texto refundido de la Ley General de la Seguridad Social, modifica determinados artículos de ésta. En este sentido, reduce de cinco a cuatro años los siguientes plazos: el del derecho de la Administración para determinar las deudas con la Seguridad Social y el de la acción para imponer sanciones por incumplimiento de las normas de Seguridad Social. Se reduce también de cinco a cuatro años el plazo de prescripción de los ingresos indebidos y se da nueva regulación al procedimiento aplicable a su devolución.

Otro texto legal que resulta modificado es la Ley sobre Infracciones y Sanciones en el Orden Social, igualmente para reducir de cinco a cuatro años el plazo de prescripción de las infracciones en materia de Seguridad Social.

El marco jurídico de las Mutuas de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales de la Seguridad Social comprende como normas fundamentales la Ley General de la Seguridad Social, Texto Refundido aprobado por el Real Decreto Legislativo 1/1994, de 20 de junio, y el Reglamento General sobre Colaboración de las Mutuas en la Gestión de la Seguridad Social, aprobado por Real Decreto 1993/1995, de 7 de diciembre. Asimismo, integra las disposiciones que seguidamente se señalan, relacionadas por orden cronológico de expedición y en las que se resalta mediante letra cursiva las modificaciones que han sido operadas en las mismas:

- Decreto de 22 de junio de 1956, por el que se aprueba el Texto Refundido de la Legislación de Accidentes de Trabajo y el Reglamento para su aplicación.
- Texto refundido de la Ley General de la Seguridad Social, aprobado por Decreto 2065/1974, de 30 de mayo, respecto a aquellas cuestiones que no han sido dero-

gadas por el texto refundido de 1994 y que puedan afectar a estas Entidades Colaboradoras.

- Real Decreto 2930/1979, de 29 de diciembre, por el que se aprueba la Tarifa de primas para la cotización a la Seguridad Social por las contingencias de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales.
- Real Decreto 255/1980, de 1 de febrero, por el que se atribuye a la Tesorería General de la Seguridad Social la titularidad y administración del patrimonio único de la Seguridad Social, del cual sólo se encuentran vigentes los artículos tercero y quinto, pues los restantes fueron derogados expresamente por el Real Decreto 1221/1992, de 9 de octubre.
- Orden del entonces Ministerio de Trabajo y Seguridad Social de 2 de abril de 1984, sobre colaboración de las Mutuas de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales en la gestión de la Seguridad Social, que se mantiene parcialmente vigente.
- Orden del entonces Ministerio de Trabajo y Seguridad Social de 15 marzo de 1990, sobre medidas referentes a gastos de administración de las Mutuas de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales de la Seguridad Social en los supuestos de fusiones y absorciones.
- Orden del entonces Ministerio de Trabajo y Seguridad Social de 5 de marzo de 1992, sobre contabilidad y seguimiento presupuestario de la Seguridad Social.
- Real Decreto 1221/1992, de 9 de octubre, sobre el patrimonio de la Seguridad Social.
- Real Decreto Legislativo 1/1994, de 20 de junio, por el que se aprueba el Texto Refundido de la Ley General de la Seguridad Social, al que en lo sucesivo deberán entenderse hechas cuantas referencias realicen las restantes normas reseñadas.

- Orden del entonces Ministerio de Trabajo y Seguridad Social de 18 de enero de 1995, por la que se desarrollan las normas de cotización a la Seguridad Social, Desempleo, Fondo de Garantía Salarial y Formación Profesional, contenidas en la Ley 41/1994, de 30 de diciembre, de Presupuestos Generales del Estado para 1995, en cuanto a la disposición adicional vigésimo cuarta, apartado 2, que regula los porcentajes máximos a aplicar para fijar la retribución de los colaboradores externos.
- Real Decreto 1300/1995, de 21 de julio, por el que se desarrolla, en materia de incapacidades laborales del Sistema de la Seguridad Social, la Ley 42/1994, de 30 de diciembre, de medidas fiscales, administrativas y de orden social.
- Orden del entonces Ministerio de Trabajo y Seguridad Social de 2 de agosto de 1995, por la que se aprueba la composición de las Comisiones de Control y Seguimiento de la gestión desarrollada por las Mutuas de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales de la Seguridad Social, así como el Reglamento de régimen y funcionamiento de las mismas.
- Real Decreto 1637/1995, de 6 de octubre, por el que se aprueba el Reglamento General de Recaudación de los Recursos del Sistema de la Seguridad Social, *modificado por los Reales Decretos 1426/1997, de 15 de septiembre, y 2032/1998, de 25 de septiembre.*
- Ley 31/1995, de 8 de noviembre, de Prevención de Riesgos Laborales.
- Resolución de 14 de noviembre de 1995, de la entonces Secretaría General para la Seguridad Social, mediante la que se dictan normas de aplicación y desarrollo de la Orden de 2 de agosto de 1995, que aprueba la composición y el Reglamento de régimen y funcionamiento de las Comisiones de Control y Seguimiento de la gestión desarrollada por las Mutuas de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales de la Seguridad Social.

- Real Decreto 1993/1995, de 7 de diciembre, por el que se aprueba el Reglamento General sobre colaboración en la gestión de las Mutuas de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales de la Seguridad Social, *modificado por los Reales Decretos 250/1997, de 21 de febrero, y 576/1997, de 18 de abril.*
- Real Decreto 2064/1995, de 22 de diciembre, por el que se aprueba el Reglamento General sobre cotización y liquidación de otros derechos de la Seguridad Social, *modificado por la disposición adicional tercera del Real Decreto 397/1996, de 1 de marzo y por el Real Decreto 1426/1997, de 15 de septiembre.*
- Orden Ministerial de 18 de enero de 1996, para la aplicación y desarrollo del Real Decreto 1300/1995, de 21 de julio, sobre incapacidades laborales del Sistema de la Seguridad Social.
- Resolución de la entonces Dirección General de Ordenación Jurídica y Entidades Colaboradoras de la Seguridad Social, de fecha 30 de enero de 1996, aclaratoria de determinados aspectos contenidos en el Reglamento General sobre Colaboración, aprobado por Real Decreto 1993/1995, de 7 de diciembre.
- Real Decreto 84/1996, de 26 de enero, por el que se aprueba el Reglamento General sobre inscripción de empresas, y afiliación, altas, bajas y variaciones de datos de trabajadores en la Seguridad Social, *modificado por el Real Decreto 250/1997, de 21 de febrero*
- Resolución de 8 de febrero de 1996, de la entonces Secretaría General para la Seguridad Social, por la que se establece el modelo de "Documento de adhesión" para la formalización con las Mutuas de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales de la Seguridad Social de la cobertura del subsidio de incapacidad temporal derivada de contingencias comunes en el Régimen Especial de Trabajadores por Cuenta Propia o Autónomos y de los trabajadores por cuenta propia incluidos en el Régimen Especial Agrario de la Seguridad Social.

- Orden Ministerial de 22 de febrero de 1996, para la aplicación y desarrollo del Reglamento General de la Gestión Financiera de la Seguridad Social, aprobado por el Real Decreto 1391/1995, de 4 de agosto.
- Real Decreto 396/1996, de 1 de marzo, por el que se aprueba el Reglamento sobre el procedimiento para la imposición de sanciones por infracciones en el orden social y para la extensión de Actas de Liquidación de cuotas de la Seguridad Social.
- Real Decreto 397/1996, de 1 de marzo, por el que se regula el Registro de Prestaciones Sociales Públicas (el número 2 de la disposición adicional tercera da nueva redacción al artículo 79 del Reglamento General sobre cotización y liquidación de otros derechos de la Seguridad Social, aprobado por Real Decreto 2064/1995, de 22 de diciembre).
- Ley 13/1996, de 30 de diciembre, de Medidas Fiscales, Administrativas y de Orden Social que en su artículo 78 regula aspectos relativos a la colaboración en materia de incapacidad temporal.
- Real Decreto 39/1997, de 17 de enero, por el que se aprueba el Reglamento de los Servicios de Prevención, *modificado por el Real Decreto 780/1998, de 30 de abril.*
- Real Decreto 575/1997, de 18 de abril, por el que se regulan determinados aspectos de la gestión y control de la prestación económica de la Seguridad Social por incapacidad temporal, *modificado por el Real Decreto 1117/1998, de 5 de junio.*
- Orden Ministerial de 22 de abril de 1997, por la que se regula el régimen de funcionamiento de las Mutuas de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales de la Seguridad Social, en el desarrollo de actividades de prevención de riesgos laborales.

- Real Decreto 706/1997, de 16 de mayo, por el que se desarrolla el régimen de control interno ejercido por la Intervención General de la Seguridad Social.
- Resolución de la entonces Dirección General de Ordenación de la Seguridad Social, de fecha 4 de julio de 1997, por el que se suministran criterios para la aplicación de la obligación de separación de medios en la suscripción de Conciertos con terceros para la dispensación de los distintos servicios de las Mutuas.
- Orden Ministerial de 19 de junio de 1997, por la que se desarrolla el Real Decreto 575/1997, de 18 de abril, que modifica determinados aspectos de la gestión y control de la prestación económica de la Seguridad Social por incapacidad temporal, *modificada por la Orden Ministerial de 18 de septiembre de 1998*.
- Orden Ministerial de 27 de junio de 1997, sobre dotación de reservas de las Mutuas de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales de la Seguridad Social.
- Ley 24/1997, de 15 de julio, de Consolidación y Racionalización del Sistema de la Seguridad Social.
- Real Decreto 1647/1997, de 31 de octubre, por el que se desarrollan determinados aspectos de la Ley 24/1997, de 15 de julio, de consolidación y racionalización del sistema de la Seguridad Social.
- Ley 42/1997, de 14 de noviembre, Ordenadora de la Inspección de Trabajo y Seguridad Social.
- Ley 66/1997, de 30 de diciembre, de Medidas Fiscales, Administrativas y del Orden Social, que modifica los artículos 68 y 131 de la Ley General de la Seguridad Social.
- Resolución de la entonces Dirección General de Ordenación de la Seguridad Social, de fecha 2 de enero de 1998, para la aplicación del procedimiento implantado por el

Instituto Nacional de la Salud, sobre el cobro de la asistencia sanitaria dispensada a colectivos de Mutuas, en Centros del Instituto.

- Oficio-circular de la entonces Dirección General de Ordenación de la Seguridad Social, de fecha 27 de enero de 1998, por el que se da traslado a las Mutuas del criterio de la Dirección General de Tributos del Ministerio de Economía y Hacienda, en relación con el tratamiento fiscal de las indemnizaciones y compensaciones a percibir por los miembros de las Comisiones de Control y Seguimiento de las Mutuas de Accidentes de Trabajo y Seguridad Social.
- Resolución de 15 de abril de 1998, de la Dirección General de la Tesorería General de la Seguridad Social, por la que se fijan las condiciones para la aplicación del Sistema de Remisión Electrónica de Datos respecto de los Graduados Sociales.
- Resolución de 3 de julio de 1998, de la Intervención General de la Administración del Estado, por la que se determina la estructura y composición de la Cuenta General de la Seguridad Social y de las cuentas de las entidades gestoras y servicios comunes de la Seguridad Social.
- Resolución de 13 de octubre de 1998, de la Subsecretaría, por la que se dispone la publicación del Acuerdo del Consejo de Ministros de 25 de septiembre de 1998, por el que se da aplicación a la previsión del artículo 19.1 del Real Decreto 706/1997.
- Resolución de 22 de diciembre de 1998, de la Secretaría de Estado de la Seguridad Social (B.O.E. nº 8 de 9 de enero de 1999), por la que se determinan los criterios a seguir para la aplicación de la compensación de costes prevista en el artículo 10 de la Orden de 22 de abril de 1997, por la que se regula el régimen de funcionamiento de las Mutuas en el desarrollo de actividades de prevención de riesgos laborales.
- Resolución de 22 de diciembre de 1998, de la Intervención General de la Administración del Estado, por la que se aprueba la adaptación del Plan General de

Contabilidad Pública, aprobado por Orden del Ministerio de Economía y Hacienda de 6 de mayo de 1994, a las Mutuas de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales de la Seguridad Social.

- Ley 50/1998, de 30 de diciembre, de Medidas Fiscales, Administrativas y del Orden Social, que modifica los artículos 33, 174, 176, 201 y disposición adicional vigésima séptima de la Ley General de la Seguridad Social.
- Resolución de la entonces Dirección General de Ordenación de la Seguridad Social, de fecha 23 de abril de 1999, sobre personas legitimadas para suscribir Acuerdos y Convenios en materia de gestión de la prestación de incapacidad temporal por contingencias comunes y Conciertos para la prestación de asistencia sanitaria, y procedimiento a seguir.
- Orden Ministerial de 26 de mayo de 1999 por la que se desarrolla el Reglamento General de Recaudación de los Recursos del Sistema de la Seguridad Social, aprobado por el Real Decreto 1637/1995, de 6 de octubre.
- Real Decreto 508/2000, de 14 de abril, por el que se estructura el sistema de información contable de la Seguridad Social y se desarrolla, en el ámbito de la contabilidad de la Seguridad Social, el artículo 151 del texto refundido de la Ley General Presupuestaria.
- Resolución de 10 de mayo de 2000, de la entonces Dirección General de Ordenación de la Seguridad Social, por la que se dictan instrucciones relativas a la preparación, convocatoria, desarrollo y constancia documental de las Juntas Generales de las Mutuas de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales de la Seguridad Social.
- Real Decreto Legislativo 5/2000, de 4 de agosto, por el que se aprueba el Texto Refundido de la Ley sobre Infracciones y Sanciones en el Orden Social.

- Orden Ministerial de 29 de enero de 2001, sobre cotización a la Seguridad Social, Desempleo, Fondo de Garantía Salarial y Formación Profesional para 2001.
- Resolución de fecha 26 de abril de 2001, de la Secretaría de Estado de la Seguridad Social, (B.O.E. del día 16 de mayo), por la que se aprueba un Plan General de Actividades Preventivas de la Seguridad Social a desarrollar por las Mutuas en el año 2001
- Orden Ministerial de 14 de noviembre de 2001, por la que se regulan las operaciones de cierre del ejercicio 2001 para los agentes del Sistema de la Seguridad Social.

**DESARROLLO DE LA COLABORACIÓN EN LA GESTIÓN**  
**DE LA SEGURIDAD SOCIAL**

Durante el ejercicio 2001 no se ha producido variación alguna en cuanto al ámbito de la colaboración de las Mutuas de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales de la Seguridad Social en la gestión de la Seguridad Social. Por tanto, como en el año anterior, ésta comprende el ejercicio de las funciones protectoras de la Seguridad Social respecto de las contingencias y prestaciones que se describen a continuación y en favor de los trabajadores cubiertos por el Sistema que asimismo se indican:

- **Contingencias profesionales (accidentes de trabajo y enfermedades profesionales de la Seguridad Social):** La gestión comprende las contingencias y situaciones de incapacidad temporal (I.T.) e invalidez, muerte y supervivencia (I.M.S.), y se extiende a los trabajadores por cuenta ajena pertenecientes a las empresas asociadas a las Mutuas. Es el fin esencial de la asociación de las empresas, sin perjuicio de que respecto de la situación de incapacidad temporal pueda autorizarse por el Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales a las empresas la gestión directa a través de la figura de Empresa Colaboradora.
- **Incapacidad temporal derivada de contingencias comunes (enfermedad común y accidentes no laboral de la Seguridad Social):** La gestión comprende solamente la contingencia de incapacidad temporal derivada de las contingencias expresadas y respecto de los trabajadores por cuenta ajena ya protegidos por las Mutuas en relación con las contingencias profesionales, cuyas empresas opten por atribuir a la Entidad también la gestión de esta prestación.
- **Prestación económica de Incapacidad Temporal de trabajadores por cuenta propia:** La gestión comprende la prestación económica de incapacidad temporal derivada de accidente y de enfermedad, respecto de aquellos trabajadores por cuenta propia o autónomos (pertenecientes a los Regímenes Especiales de Trabajadores Autónomos y Agrario) que se hayan adherido a una Mutua a efectos de que gestione la cobertura de esta prestación. El Régimen Especial de Trabajadores Autónomos no distingue en 2001 entre el origen profesional o común de la contingencia.

- **Actividades de prevención de riesgos laborales:** Se distinguen dos campos de actividad. Por un lado, las actividades prevencionistas de la Seguridad Social, cuya naturaleza es la de servicios que dispensa la misma a las empresas, fundamentados en la eficacia de la gestión de las contingencias profesionales de la Seguridad Social. Consiguientemente, estos servicios están incluidos en la acción protectora de la Seguridad Social.

Por otro lado, las Mutuas también desarrollan actividades correspondientes a Servicios de Prevención Ajeno, que se rigen, conforme se señala en el artículo 68 de la Ley General de la Seguridad Social, por lo dispuesto en la Ley 31/1995, de 8 de noviembre, de Prevención de riesgos Laborales y en sus normas reglamentarias de desarrollo.

En este apartado se analiza la gestión desarrollada durante 2001 en cada uno de los campos descritos, principalmente en lo que se refiere a los recursos, gastos y actividades realizadas.

## **I. COLABORACIÓN EN LA GESTIÓN RESPECTO DE LAS CONTINGENCIAS PROFESIONALES DE LA SEGURIDAD SOCIAL**

Se divide este apartado en tres epígrafes principales a efectos de análisis: las prestaciones (económicas y de asistencia sanitaria), los recursos financieros que absorbe la colaboración respecto de estas contingencias, los resultados económicos obtenidos y la aplicación dada a los mismos.

### **1. PRESTACIONES COMPRENDIDAS EN LA PROTECCIÓN DE LAS CONTINGENCIAS PROFESIONALES**

#### **1.1. Prestaciones económicas**

Las Prestaciones económicas propiamente dichas derivadas de las contingencias profesionales se reflejan como tales en la Liquidación del Presupuesto de Gastos, en los dos programas que se especifican en el cuadro que sigue. No ocurre lo mismo, en cambio, con los restantes gastos que se recogen en ellos, una mínima parte de los cuales son imputables a la gestión de las contingencias comunes. Teniendo en cuenta la escasa importancia de éstos y, ante la dificultad de separación de los mismos por contingencias, se consideran en su totalidad en el cuadro que sigue, el cual ha sido elaborado desde el punto de vista del agregado de Mutuas de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales de la Seguridad Social, contemplando adicionalmente la participación de cada concepto en el gasto total de estas prestaciones y en el total de los gastos y su evolución frente al ejercicio anterior.

**PRINCIPALES GASTOS RELATIVOS A PRESTACIONES ECONÓMICAS DE MUTUAS  
CONTINGENCIAS PROFESIONALES**

PROGRAMA/CONCEPTO	Importe (Millones de ptas.)	% Sobre total	% Variac. s/ 2000	% s/ Total Gastos
INCAPACIDAD TEMPORAL Y OTRAS PRESTACIONES	138.883	27,02	12,65	13,24
Incapacidad temporal	114.529	22,28	10,18	
Auxilios por defunción	8	--	14,28	
Subsidio de recuperación	5	--	25,00	
Indemnizaciones a tanto alzado	13.574	2,64	21,13	
Indemnizaciones por baremo	1.988	0,39	9,59	
Entregas por desplazamiento	182	0,03	41,09	
Otras indemnizaciones y entregas únicas	45	0,01	17,07	
Prestaciones sociales	601	0,12	-1,47	
Gastos de personal (*)	3.907	0,76	23,99	
Gastos en bienes corrientes y servicios (*)	4.044	0,79	69,20	
CAPITALES RENTA Y OTRAS COMPENSACIONES FINANCIERAS DE ACCIDENTES DE TRABAJO	375.068	72,98	15,52	35,75
Capitales renta por incapacidad permanente	74.977	14,59	22,82	
Capitales renta por muerte	26.214	5,10	66,21	
Cuotas reaseguro accidentes de trabajo	98.314	19,13	10,42	
Aportaciones Servicios Comunes	175.187	34,09	10,54	
Gastos de personal	340	0,06	11,78	
Gastos en bienes corrientes y servicios	33	0,01	50,00	
Gastos financieros	3	--	50,00	
<b>TOTAL .....</b>	<b>513.951</b>	<b>100,00</b>	<b>14,73</b>	<b>48,98</b>

(\*) Este concepto incorpora gastos atribuibles a contingencias comunes.

En el cuadro que sigue, se muestran los indicadores más interesantes en relación con la gestión llevada a cabo en materia de incapacidad temporal y las demás prestaciones. Los indicadores relativos a la duración media de los procesos de incapacidad temporal derivada de contingencias profesionales han sido tomados del Sistema de información denominado “Seguimiento Integral de la Gestión”, que se aplica con periodicidad trimestral, ya que el programa de Incapacidad Temporal y Otras Prestaciones no hace distinción de contingencias. En cambio, los relativos a capitales renta han sido tomados del programa “Capitales Renta y Otras Compen-

saciones Financieras de Accidentes de Trabajo”. Los datos más significativos son los siguientes:

**PRINCIPALES INDICADORES DE LA GESTIÓN**

	Valor 2001	% Variac. s/. 2000
– Número de procesos de I.T. finalizados	992.212	4,59
– Número de días indemnizados por I.T	24.029.489	7,59
– Duración media en días de los procesos de I.T.	24,22	2,89
– Número de capitales renta por invalidez permanente	6.409	14,41
– Importe medio de capitales renta por invalidez permanente, en pesetas	11.698.749	7,36
– Número de capitales renta por muerte	2.270	34,88
– Importe medio de capitales renta por muerte, en pesetas	11.547.995	23,23

Se calcula la duración media de los procesos de incapacidad temporal como el cociente entre el número de días indemnizados y el de procesos finalizados. Los datos tomados en consideración se refieren en este caso exclusivamente a contingencias profesionales.

En el cuadro 35 puede observarse la duración media de los procesos de incapacidad temporal derivada de contingencias profesionales correspondientes a cada entidad, así como otros ratios que pueden resultar de interés.

## **1.2. Asistencia Sanitaria**

La asistencia sanitaria que se contempla en este epígrafe es exclusivamente la derivada de contingencias profesionales dispensada en los Centros que gestionan las Mutuas, tanto en régimen abierto como cerrado, ambulatorios y hospitales, respectivamente.

### 1.2.1. Medicina ambulatoria

En la liquidación del Presupuesto del ejercicio 2001 y, más concretamente, en el programa 21.22 Medicina Ambulatoria de las Mutuas de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales de la Seguridad Social, figuran los créditos consumidos durante dicho ejercicio en el desarrollo de las actividades correspondientes a la prestación de la asistencia sanitaria llevada a cabo por las referidas Entidades en régimen ambulatorio.

Partiendo de la liquidación del citado programa y realizando la agrupación pertinente de aplicaciones presupuestarias, se determina el coste de la asistencia sanitaria con medios propios e, igualmente, el de la llevada a cabo con medios ajenos. Los restantes componentes del gasto total figuran también en la liquidación indicada. Con las agrupaciones señaladas, el detalle de gastos del programa de Medicina ambulatoria es el siguiente:

#### PRINCIPALES APLICACIONES ECONÓMICAS DEL PROGRAMA 21.22 DE MUTUAS

	Importe (Millones de ptas.)	% Sobre total	% Variac s/ 2000	% s/ Total Gastos
Asistencia sanitaria con medios propios:	54.777	50,76	20,27	5,22
- Gastos de personal	35.686	33,07	25,15	
- Gastos en bienes corrientes y servicios	19.019	17,62	12,02	
- Gastos financieros	72	0,07	33,33	
Asistencia sanitaria con medios ajenos	30.581	28,34	11,74	2,91
Entregas de botiquines	804	0,75	3,08	0,08
Ayudas para balsas de salvamento	2	--	--	--
Entregas por desplazamiento	6.301	5,84	7,25	0,60
Ayudas de carácter social	--	--	-100,00	--
Farmacia:				
- recetas médicas	1.973	1,83	12,29	0,19
- productos suministro directo	4.978	4,61	11,09	0,47

**MEMORIA ECONÓMICO-FINANCIERA Y DE GESTIÓN  
DESARROLLO DE LA COLABORACIÓN EN LA GESTIÓN DE LA SEGURIDAD SOCIAL.**

	Importe (Millones de ptas.)	% Sobre total	% Variac s/ 2000	% s/ Total Gastos
Inversiones	8.496	7,87	45,16	0,81
<b>TOTAL .....</b>	<b>107.912</b>	<b>100,00</b>	<b>17,73</b>	<b>10,28</b>

Por otra parte, los indicadores más destacables en relación con la actividad asistencial y la gestión llevadas a cabo, son los que se indican a continuación:

**PRINCIPALES INDICADORES Y COSTES MEDIOS DEL PROGRAMA 21.22 DE MUTUAS**

	Valor 2001	% Variac. s/2000
Medicina ambulatoria con medios propios:		
Número de consultas nuevas	1.942.941	2,65
Número de consultas sucesivas	7.941.203	8,46
Número de pacientes atendidos	2.073.658	8,95
Coste medio por paciente atendido en pesetas	22.787	-4,78
Medicina ambulatoria con medios ajenos:		
Número de pacientes atendidos	826.326	-1,11
Coste medio por paciente atendido en pesetas	34.098	12,40
Otras prestaciones:		
Número de botiquines	448.119	2,09
Coste medio por botiquín en pesetas	1.794	0,96

Las fórmulas que han sido utilizadas para el cálculo del coste medio por paciente atendido con medios propios, y el de medios ajenos, son las que figuran a continuación. No se incluyen las amortizaciones entre los gastos computados, como viene ocurriendo en los últimos ejercicios, ya que no se dispone de este dato desglosado por programas. Las fórmulas citadas son las siguientes:

$$\text{Coste medio por paciente atendido con medios propios} = \frac{\text{Gastos de personal} + \text{Gastos en bienes corrientes y servicios (excepto artículo 25)} + \text{Gastos financieros}}{\text{Número de pacientes atendidos}}$$

$$\text{Coste medio por paciente atendido con medios ajenos} = \frac{\text{Concepto 251} + \text{Concepto 254} + \text{Concepto 258 (*)}}{\text{Número de pacientes atendidos}}$$

- (\*) **Concepto 251.-Conciertos con instituciones abiertas.**  
**Concepto 254.-Asistencia concertada con centros de diagnóstico y/o tratamiento.**  
**Concepto 258.-Otros servicios de asistencia sanitaria.**

Se han integrado en el coste medio por paciente atendido con medios propios los gastos financieros que incluye una entidad en este programa.

El coste medio por paciente atendido con medios propios que ha realizado cada Mutua en el ejercicio 2001 puede verse en el cuadro 39. En dicho cuadro se muestra, para cada Entidad, la comparación entre el coste medio realizado en 2001 y el del ejercicio anterior, así como la desviación producida entre el coste realizado y el previsto, por una parte, y en relación con el coste medio del sector, por otra.

El coste medio por paciente atendido con medios ajenos en cada Mutua y las comparaciones entre valor presupuestado y realizado o de éste en relación con la media del sector y entre valores absolutos correspondientes a los dos últimos ejercicios liquidados se muestran en el cuadro 40, que se estructura de manera similar al 39.

En el cuadro 41, por su parte, se enfrentan los valores absolutos del coste por paciente atendido con medios propios y del coste medio por paciente atendido con medios ajenos producidos en cada Entidad durante el ejercicio de referencia.

Por su parte, el coste medio por botiquín entregado en el ejercicio 2001 se sitúa en 1.794 pesetas. En el cuadro 42 se muestran, como en los comentados anteriormente, los valores absolutos del coste medio por botiquín en cada Mutua, para los dos últimos ejercicios liquidados y la comparación en porcentaje del realizado en 2001 con el previsto y con la media del sector.

La asistencia sanitaria derivada de contingencias profesionales, en su vertiente de ambulatoria, se presta a los trabajadores protegidos de cada Mutua, en los Centros de tal carácter y en los hospitales que gestionan las mismas, principalmente en los primeramente citados. La información sobre dicha gestión se obtiene a través de la información complementaria de cierre del ejercicio, posteriormente es depurada, analizada y agregada, sirviendo de base para la obtención de los datos que se reflejan en

los cuadros que siguen, referidos todos ellos a las Mutuas en su conjunto y a los tipos de Centros que se especifican en cada caso.

Para empezar, en un primer cuadro, se analiza el aspecto de la atención a la población protegida, desde la perspectiva de la clase de centro en que ha sido atendida, dentro del régimen ambulatorio, así como de la medida en que se ha atendido en los propios centros gestionados por Mutuas a poblaciones no acogidas a su protección y, a la inversa, la medida en que éstas han necesitado acudir a medios ajenos para atender a su propia población:

**POBLACIÓN ATENDIDA EN CENTROS DE MUTUAS Y CON MEDIOS AJENOS**

COLECTIVO	RÉGIMEN AMBULATORIO								
	Personas atendidas								
	En ambulatorios		En hospitales		Conciertos con medios ajenos			TOTAL	
	Número de personas	% s/ Total	Número de personas	% s/ Total	Asistencia ambulatoria	Asistencia hospitalaria	% s/ total atendidos poblac. Mutuas	Número de personas atendidas	% s/ Población protegida del sector
Trabajadores protegidos de la Mutua	2.013.686	97,64	478.733	87,28	329.419	--	--	2.821.838	23,26
Trabajadores protegidos de otras Mutusa	3.866	0,19	2.835	0,52	--	--	--	6.701	0,06
Entidades Gestoras	867	0,04	3.498	0,64	--	--	--	4.365	--
Otros	42.350	2,05	63.312	11,54	--	--	--	105.662	--
Beneficiarios del INSS con expediente invalidez	1.642	0,08	147	0,02	--	--	--	1.789	--
<b>TOTALES .....</b>	<b>2.062.411</b>	<b>100,00</b>	<b>548.525</b>	<b>100,00</b>	<b>329.419</b>	<b>--</b>	<b>--</b>	<b>2.940.355</b>	<b>--</b>

Se trata de personas que han recibido asistencia sanitaria derivada de contingencias profesionales en régimen ambulatorio. En los hospitales, se han considerado tanto las que han acudido a los hospitales a consultas como las que han sido atendidas en urgencias sin haber sido ingresadas posteriormente. No se computan, por el contrario, aquéllas a las que se les ha realizado reconocimientos

médicos, ya que esta actividad no está clasificada como asistencia sanitaria, sino que forma parte de la prevención de riesgos laborales de la Seguridad Social.

La concreción del desempeño de la prestación de la asistencia sanitaria derivada de contingencias profesionales, dispensada en régimen ambulatorio, en actividades específicas se contempla por separado según haya sido desarrollada en centros de carácter ambulatorio o bien en hospitales. A continuación, en un primer cuadro, se muestra el volumen alcanzado por las actividades de la naturaleza descrita en los Centros de carácter ambulatorio, desglosándose según la filiación sanitaria de los perceptores de las asistencias prestadas, e indicando asimismo las dispensadas a través de medios ajenos a trabajadores protegidos de las Mutuas.

**ACTIVIDADES ASISTENCIALES DESARROLLADAS EN AMBULATORIOS**

	Trabajadores De la propia Mutua	% s/ Total Centro	De otras Mutuas	De Entida- des Gesto- ras	Otros	Benefic. INSS	TOTAL CENTRO	Trabajadores de la propia Mutua. Con medios ajenos
	En el Centro							
Consultas	5.351.974	98,19	5.973	918	83.010	8.876	5.450.751	435.452
Nuevas	1.736.287	97,41	3.370	243	41.211	1.305	1.782.416	297.320
Sucesivas	3.615.687	98,56	2.603	675	41.799	7.571	3.668.335	138.132
Sesiones de rehabilitación	3.672.722	95,76	4.609	31.069	127.066	61	3.835.527	315.326
Placas radiológicas	1.330.594	98,07	2.275	245	23.103	621	1.356.838	137.308
Análisis	444.504	99,94	53	14	218	--	444.789	827.475
Intervenciones quirúrgicas	49.585	99,32	21	1	319	--	49.926	7.114
Otras pruebas practicadas	579.751	99,72	16	238	142	1229	581.376	269.803

La asistencia sanitaria prestada con medios propios en los 776 Centros en los que se dispensa esta actividad, el 74,12% del total de 1.047 de carácter ambulatorio contemplados en esta Memoria, se ha concretado en los actos que se reflejan en la columna "Total Centro" del cuadro precedente. Adicionalmente, se ha acudido a medios ajenos para la prestación de los señalados en la última columna.

La asistencia sanitaria prestada en régimen ambulatorio en los hospitales gestionados por las Mutuas, por su parte, ha dado lugar a las actuaciones concretas que se especifican en el cuadro que sigue, en el que se ha mantenido la misma estructura que en el anterior:

**PRESTACIONES DISPENSADAS EN LOS HOSPITALES EN RÉGIMEN AMBULATORIO Y  
PROCEDENCIA DE LOS TRABAJADORES ATENDIDOS.**

	De la propia Mutua En el Centro	% s/. Total	De otras Mutuas	De Entidades Gestoras	Otros	Benefic. INSS	TOTAL	Trabajadores de la propia Mutua. Medios Ajenos
Consultas	596.962	88,73	1.695	4.930	69.125	82	672.794	--
- Nuevas	166.813	87,65	739	1.327	21.377	69	190.325	--
- Sucesivas	430.149	89,16	956	3.603	47.748	13	482.469	--
Sesiones de rehabilitación	855.811	94,36	1.382	2.942	46.873	--	907.008	--
Placas radiológicas	306.517	86,15	1.694	4.574	42.727	278	355.790	--
Análisis	552.736	96,23	306	1.435	19.900	38	574.415	--
Intervenciones quirúrgicas	5.070	72,13	6	118	1.835	--	7.029	--

Por otra parte, tanto en relación con la asistencia prestada en Centros de carácter ambulatorio como con la prestada en hospitales, se han calculado algunos ratios, referidos casi todos ellos a la actividad asistencial médica llevada a cabo en los mismos, los cuales pueden resultar útiles al hacer algunas valoraciones sobre el aprovechamiento de los Centros. Se ha seguido la tipología descrita en el apartado en que se analiza la infraestructura asistencial y se ha computado en cada clase de Centro únicamente la actividad médica relativa a la actividad que se lleva a cabo en dicho tipo de Centro.

En lo referente a los hospitales, se ha incluido tanto la actividad imputable al régimen ambulatorio como al hospitalario, ya que la finalidad principal de los ratios es servir a valoraciones sobre el aprovechamiento total del Centro. No han sido tenidas en consideración, a efectos del cálculo de estos ratios, algunas actividades (sesiones de rehabilitación, análisis, placas radiológicas, otras pruebas), con respecto a las cuales resulta difícilmente cuantificable el tiempo médico aplicado a las mismas.

Los datos que se obtienen para el agregado de Mutuas y referidos al ámbito nacional, como importes medios son:

	CENTROS DE CARÁCTER AMBULATORIO				HOSPITALES
	AS	ASIT	ASPR	ASITPR	ASITPR
Tiempo de atención médica por hora -médico trabajada. (minutos).	28,22	15,34	25,04	23,79	14,08
Tiempo de atención médica por hora -médico trabajada. (porcentaje).	47,04	25,56	41,74	39,64	23,47
Actos asistenciales realizados por hora-médico.	2,03	1,04	1,64	1,66	0,98
Porcentaje de accidentes sobre el número de trabajadores incluidos en el ámbito.	4,52	9,69	9,76	16,08	3,90
Número de consultas por paciente atendido.	2,65	2,11	2,90	3,06	3,56
Número de consultas por trabajador incluido en el ámbito del Centro.	0,12	0,28	0,28	0,63	0,16

En los cuadros 23 a 26, pueden ser consultadas las medias resultantes en cada entidad y en los cuadros y 27 a 30 las de cada provincia. En todos ellos se ha atendido a la tipología de los Centros descrita en el apartado de infraestructura.

Por su parte, en el cuadro 34 figuran los valores correspondientes a cada uno de los hospitales gestionados por las Mutuas en 2001.

Finalmente, la descripción de las fórmulas utilizadas en la elaboración de los ratios reflejados en los cuadros citados puede verse en las últimas páginas de este documento, a continuación de los cuadros que integran el Anexo.

### *1.2.2. Medicina hospitalaria*

Los gastos producidos en 2001 en el desarrollo de la asistencia sanitaria por contingencias profesionales dispensada por las Mutuas de Accidentes de Trabajo en los hospitales por ellas gestionados de forma individualizada figuran detallados en la liquidación del programa 22.24 Medicina Hospitalaria. En la relación que se muestra a continuación, se han agrupado algunas aplicaciones presupuestarias al objeto de calcular determinados conceptos de especial interés, como el coste de la asistencia sanitario con medios propios o el de la dispensada con medios ajenos. Por otra parte, los importes figuran en millones de pesetas:

#### PRINCIPALES GASTOS DE MEDICINA HOSPITALARIA DE MUTUAS

	Importe (Millones de ptas.)	% Sobre total	% Variac. s/2000	%Sobre gastos totales
Asistencia sanitaria con medios propios:	23.100	54,23	12,32	2,20
- Gastos de personal	13.576	31,87	17,43	
- Gastos en bienes corrientes y servicios	9.524	22,36	5,76	
Asistencia sanitaria con medios ajenos	17.137	40,23	14,29	1,63
Prótesis	1.055	2,48	6,24	0,10
Vehículos para inválidos	67	0,16	36,73	0,01
Inversiones	1.234	2,90	-18,22	0,12
<b>TOTAL .....</b>	<b>42.593</b>	<b>100,00</b>	<b>11,76</b>	<b>4,06</b>

Los principales indicadores presupuestarios relativos a la actividad hospitalaria desarrollada por las Mutuas en el ejercicio de referencia se extraen igualmente de la liquidación del programa referenciado. Son los que se reflejan seguidamente:

**PRINCIPALES INDICADORES Y COSTES MEDIOS DEL PROGRAMA  
DE MEDICINA HOSPITALARIA DE MUTUAS**

	Valor 2001	% Variac. s/2000
<b>Medicina hospitalaria en centros propios:</b>		
- Número total de camas hospitalarias instaladas	1.476	0,07
- Número de camas de clínica instaladas	1.054	0,09
- Número de camas de U.V.I. instaladas	39	--
- Número de camas de rehabilitación instaladas	383	--
- Número de estancias causadas	271.992	-1,77
- Número de estancias posibles	526.939	4,56
- Porcentaje de ocupación	51,62	-6,04
- Número de ingresados	45.523	1,53
- Estancia media en días	5,97	-3,40
- Coste medio por estancia en pesetas	84.932	14,35
<b>Medicina hospitalaria centros ajenos:</b>		
- Número de accidentados ingresados	45.846	12,15
- Número de estancias causadas	230.529	3,40
- Estancia media en días	5,03	-7,71
- Coste medio por estancia en pesetas	74.337	10,53

En las cifras que preceden no se han computado los datos correspondientes a una Mutua que no los aportó. Por otra parte, uno de los hospitales gestionados por otra entidad estuvo cerrado por obras durante 2001, de manera que tampoco han sido consideradas sus cifras.

Por otra parte, en los cuadros 32 y 33, que reflejan la información contenida en la documentación complementaria de cierre, el número total de camas que figura es de 1.481.

Los valores alcanzados en cada una de las Mutuas que han gestionado hospitales durante 2001, con la excepción de una Entidad que no facilitó los datos, pueden observarse en el cuadro 45, por lo que se refiere a la asistencia sanitaria prestada con medios propios y en el cuadro 46, para la prestada con medios ajenos. En el cuadro 47, se compara por entidades el coste medio por estancia realizado con medios propios y el realizado con medios ajenos.

Los actos asistenciales concretos en que se ha materializado la asistencia sanitaria prestada en los Hospitales gestionados por Mutuas de forma individualizada, según la información proporcionada por ellas mismas a través de la documentación complementaria de cierre del ejercicio, puede observarse en los cuadros 48 y 49, en los que se ha vertido una vez estructurada y agregada por entidades y provincias, respectivamente. Un resumen de dicha información, referido a la asistencia prestada en régimen hospitalario dentro de esta clase de Centros, ya que la dispensada en régimen ambulatorio se reflejó en el apartado correspondiente, puede apreciarse en el cuadro que sigue, en el que dicha información se agrupa según la filiación sanitaria de las personas que recibieron las prestaciones.

**PROCEDENCIA DE LOS TRABAJADORES ATENDIDOS Y PRESTACIONES DISPENSADAS EN LOS HOSPITALES.- RÉGIMEN HOSPITALARIO**

	<b>De la propia Mutua. En el Centro</b>	<b>% s/. total</b>	<b>De otras Mutuas</b>	<b>De entidades Gestoras</b>	<b>Otros</b>	<b>Benefic. INSS</b>	<b>TOTAL</b>	<b>De la propia Mutua. Medios Ajenos</b>
Personas ingresadas	32.684	70,74	211	940	12.231	135	46.201	--
Estancias causadas	216.595	82,15	2.231	4.484	40.338	--	263.648	--
Sesiones de rehabilitación	240.174	87,79	5.723	690	26.988	--	273.575	--
Placas radiológicas	88.525	69,10	1.030	1.161	37.394	6	128.116	--

	De la propia Mutua. En el Centro	% s/. total	De otras Mutuas	De entidades Gestoras	Otros	Benefic. INSS	TOTAL	De la propia Mutua. Medios Ajenos
Análisis	10.596	72,07	158	208	3.740	--	14.702	--
Intervenciones quirúrgicas	23.024	66,53	100	884	10.597	--	34.605	--
Otras pruebas	150.725	89,84	339	2.604	13.594	501	167.763	58.592

Finalmente, en relación con la actividad médica llevada a cabo en los hospitales gestionados por las Mutuas, en el cuadro número 34 pueden apreciarse algunos indicadores medios que valoran la intensidad de la actividad que los médicos han desarrollado en los mismos, en referencia tanto a cada Centro como al conjunto de todos ellos. En los ratios que figuran en este cuadro, se ha contemplado conjuntamente la actividad desarrollada en régimen ambulatorio y la llevada a cabo en régimen hospitalario. No ha sido tomada en cuenta, por el contrario, la dedicación médica a rehabilitación, a radiología, analítica y otras pruebas diversas.

## 2. RECURSOS FINANCIEROS DESTINADOS A LA COLABORACIÓN EN LA GESTIÓN DE LAS CONTINGENCIAS PROFESIONALES

Los recursos financieros destinados a la colaboración en la gestión de las contingencias profesionales no figuran específicamente en los libros oficiales, ya que éstos únicamente establecen esa diferencia en lo relativo a las cuotas o cotizaciones sociales. No obstante, en los libros que recogen la liquidación correspondiente a cada Entidad, sí se detallan los ingresos y gastos relativos a la gestión de la prestación económica de incapacidad temporal tanto por contingencias comunes respecto de trabajadores por cuenta ajena, como en los regímenes especiales de Trabajadores por Cuenta Propia o Autónomos y en el Agrario. Y, en la documentación complementaria

del cierre del ejercicio se incluye esta información considerando las cuotas cobradas en el ejercicio.

Tomando los datos de la última fuente de información citada, una vez realizados los cálculos pertinentes y considerando las cuotas cobradas en el ejercicio, se determina que los ingresos totales correspondientes a la gestión de las contingencias profesionales ascendieron en 2001 a 799.464 millones de pesetas, lo que supone un incremento del 7,61% respecto del ejercicio anterior.

Las cuotas cobradas son la partida principal de los citados ingresos, habiendo significado en 2001 el 95,06% de los mismos. Su importe, según se desprende de la información recibida de la Tesorería General de la Seguridad Social, ascendió a 759.931 millones de pesetas, cifra que supone un incremento del 10,60% respecto de las del ejercicio anterior. En el cuadro 78 puede verse el importe correspondiente a cada Mutua. Por su parte, la perspectiva de agregado provincial figura en el cuadro 79.

Las cuotas devengadas en el ejercicio por contingencias profesionales sí constan en la Liquidación del Presupuesto de Ingresos correspondiente al agregado de las Mutuas de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales de la Seguridad Social. Su importe en el ejercicio de referencia fue de 777.462 millones de pesetas, de las que un 54,89%, 426.711 millones de pesetas, tuvieron su origen en cotizaciones por incapacidad temporal (IT) y el 45,11% restante, 350.751 millones, en cotizaciones por invalidez, muerte y supervivencia (IMS). El importe total de las cuotas de contingencias profesionales experimentó un crecimiento del 10,75% frente a las del ejercicio 2000. En el cuadro 2 puede apreciarse el importe que correspondió a cada Mutua, por cada uno de los conceptos indicados.

Estableciendo comparación entre las cuotas correspondientes a contingencias profesionales gestionadas por Mutuas y por el sistema de la Seguridad Social en su conjunto, en términos de cuotas devengadas que es el dato conocido, resulta que aquéllas gestionaron el 94,52% del total, porcentaje que ha crecido respecto del

ejercicio anterior en medio punto. El siguiente cuadro muestra la evolución experimentada en los últimos cinco ejercicios:

**PARTICIPACIÓN DE LAS MUTUAS EN LA GESTIÓN DE LAS CUOTAS POR CONTINGENCIAS PROFESIONALES**

(Importe en millones de pesetas)

	1997		1998		1999		2000		2001	
	Importe	% s/ Total								
Mutuas	510.381	90,60	557.689	91,85	622.880	92,96	701.983	94,01	777.462	94,52
Entidades Gestoras	52.975	9,40	49.492	8,15	47.151	7,04	44.764	5,99	45.048	5,48
<b>TOTAL</b>	<b>563.356</b>	<b>100,00</b>	<b>607.181</b>	<b>100,00</b>	<b>670.031</b>	<b>100,00</b>	<b>746.747</b>	<b>100,00</b>	<b>822.510</b>	<b>100,00</b>

En cuanto a la distribución de las mismas según correspondan a incapacidad temporal o a invalidez, muerte y supervivencia, es la que se muestra a continuación:

**DISTRIBUCIÓN POR CONTINGENCIAS DE LAS CUOTAS DE CONTINGENCIAS PROFESIONALES**

(Importe en millones de pesetas)

	IT		IMS		Total	
	Importe	% S/. Total	Importe	% S/. Total	Importe	% S/. Total
<b>Mutuas</b>	<b>426.711</b>	<b>94,36</b>	<b>350.751</b>	<b>94,73</b>	<b>777.462</b>	<b>94,52</b>
<b>Entidades Gestoras</b>	<b>25.523</b>	<b>5,64</b>	<b>19.525</b>	<b>5,27</b>	<b>45.048</b>	<b>5,48</b>
<b>TOTAL .....</b>	<b>452.234</b>	<b>100,00</b>	<b>370.276</b>	<b>100,00</b>	<b>822.510</b>	<b>100,00</b>

### 3. RESULTADOS OBTENIDOS Y SU APLICACIÓN

De lo establecido en el artículo 79 del Reglamento General sobre Colaboración, aprobado por Real Decreto 1993/1995, de 7 de diciembre, en la redacción dada al mismo por el Real Decreto 576/1997, de 18 de abril, se desprende el tratamiento conjunto de los ingresos y gastos, y consecuentemente del resultado, derivados de la

gestión de la incapacidad temporal en favor de trabajadores por cuenta propia adheridos y de los relativos a la gestión de las contingencias profesionales. Por ello, en la información complementaria que aportan las Mutuas con el cierre del ejercicio, los datos a que se ha hecho referencia vienen expresados igualmente de forma conjunta.

Los ingresos conjuntos de contingencias profesionales y de la gestión de la incapacidad temporal correspondiente a trabajadores por cuenta propia, considerando los importes de cuotas cobradas obtenidas de la información proporcionada por la Tesorería General de la Seguridad Social, ascendieron en 2001 a 825.299 millones de pesetas. Los gastos, por su parte, importaron 789.363 millones y, consecuentemente, el resultado obtenido se cifró en 35.936 millones de pesetas, tal como puede verse en el cuadro 80 del Anexo, en el que todos estos datos se detallan por entidades.

Si se desea obtener los importes que habrían resultado específicamente en la gestión de las contingencias profesionales, al ser prácticamente los únicos ingresos que obtienen las Mutuas por la gestión de la incapacidad temporal correspondiente a trabajadores por cuenta propia adheridos las cotizaciones sociales o cuotas, que en cuotas cobradas tuvieron en 2001 un monto total de 25.835 millones de pesetas, los ingresos imputables a contingencias profesionales habrían ascendido a 799.464 millones de pesetas.

Por lo que respecta a los gastos, si se considera como único gasto imputable a la gestión de la prestación económica de incapacidad temporal a favor de los trabajadores por cuenta propia el subsidio de incapacidad temporal correspondiente, con las limitaciones que se indicarán en el apartado posterior en que se trata esta cuestión, la cifra a descontar sería de 23.545 millones de pesetas; de manera que los gastos relativos a contingencias profesionales habrían ascendido, aproximadamente, a 765.818 millones de pesetas. El resultado habría sido entonces de 33.646 millones de pesetas.

Los ingresos correspondientes a contingencias profesionales habrían crecido un 7,61%, los gastos, un 8,01% y el resultado habría decrecido en un 0,76%.

No obstante, a los efectos previstos en el artículo 65 del citado Reglamento General de Colaboración de las Mutuas sobre dotación de la Provisión para contingencias en Tramitación, de la Reserva de Obligaciones Inmediatas y de la Reserva de Estabilización, ha de tomarse en consideración el resultado conjunto de la gestión de las contingencias profesionales y de la prestación económica de incapacidad temporal a favor de los trabajadores por cuenta propia adheridos. Dicho resultado, como se indicó más arriba, se cifró en 35.936 millones de pesetas, habiendo experimentado una reducción del 2,22% respecto del correspondiente al ejercicio anterior.

Al final del ejercicio 2001, las reservas de Obligaciones Inmediatas y de Estabilización, tendrían unos porcentajes de cobertura, basándose en la información contenida en la documentación complementaria, del 19,40% y 16,25%, respectivamente. Expresados estos porcentajes con base en un índice 100 igual al mínimo (15% sobre el valor teórico definido para las dos reservas), los índices de ambas se cifrarían en el 129,35% y 108,30%, respectivamente.

El cuadro siguiente muestra la evolución de la cobertura de estas reservas en los últimos ejercicios liquidados, expresada conforme a los índices definidos en la segunda opción:

**PORCENTAJE DE COBERTURA LEGAL DE LAS RESERVAS OBLIGATORIAS**

	1997	1998	1999	2000	2001
% Cobertura Reserva de Obligaciones Inmediatas	132,60	131,68	131,55	133,62	129,35
% Cobertura Reserva de Estabilización	106,41	109,41	105,73	106,70	108,30

El cuadro 82 refleja los datos relativos a cobertura de las reservas obligatorias, por entidades. Como puede apreciarse, las Mutuas que peor situación muestran al respecto son:

Núm.	Entidad	% Cobertura Reserva Obligacio- nes Inmediatas	% Cobertura Reserva Estabilización
35	Fimac	13,20	--
39	Mutua Intercomarcal	10,23	5,04
72	Solimat	14,36	3,62
16	Sat	14,82	3,69
247	Gremiat	14,99	2,20
15	Mutua Valenciana Levante	14,35	5,34
271	Unión Museba Ibesvico	14,76	6,97

La materialización de éstas y de las demás reservas obligatorias que establece el Reglamento General de Colaboración, así como de la Provisión para Contingencias en Tramitación se considera más una cuestión de carácter general que específica de contingencias profesionales y, por ello, se pospone su análisis, en relación con lo que determina artículo 31 del mismo, para otro apartado posterior.

## **II. COLABORACIÓN EN LA GESTIÓN DE LA PRESTACIÓN ECONÓMICA POR INCAPACIDAD TEMPORAL DE LA SEGURIDAD SOCIAL, DERIVADA DE CONTINGENCIAS COMUNES**

La colaboración en la gestión de la prestación económica por incapacidad temporal de la Seguridad Social, derivada de contingencias comunes afecta a dos colectivos:

- Aquellos trabajadores por cuenta ajena cuya protección respecto de las contingencias profesionales se ha analizado en el epígrafe anterior, cuyos empresarios asociados han decidido asignar a la Mutua correspondiente también la protección de dichos trabajadores con respecto a la incapacidad temporal derivada de contingencias comunes.
- Los trabajadores por cuenta propia del Régimen Especial de Trabajadores Autónomos y los del Régimen Especial Agrario.

### **1. GESTIÓN RESPECTO DE LOS TRABAJADORES POR CUENTA AJENA**

El número de trabajadores por cuenta ajena incluidos en este ámbito de la colaboración ascendió a 6.821.038, que significaron el 56,22% de los trabajadores protegidos por las Mutuas en relación con las contingencias profesionales. Este porcentaje ha crecido un 6,12%, respecto del correspondiente al ejercicio anterior.

Varios cuadros del Anexo proporcionan información detallada sobre este colectivo, desde diversos puntos de vista. El cuadro número 1 detalla las cifras de trabajadores protegidos por cada una de las entidades en relación con la gestión de la cobertura de esta prestación económica. Y los cuadros 4 y 6 la distribución de estos

trabajadores protegidos y del número de empresas asociadas por regímenes en que estaban encuadrados, por Mutuas el primero y por provincias el segundo.

La financiación de esta actividad se contempla en el artículo 20 de la Orden de 29 de enero de 2001 sobre cotización a la Seguridad Social, Desempleo, Fondo de Garantía Salarial y Formación Profesional para 2001. En él se fija la citada financiación en la resultante de aplicar el coeficiente del 0,055 a la cuota íntegra obtenida para dichas empresas como resultado de aplicar el tipo único vigente de cotización por contingencias comunes a las correspondientes bases de cotización, manteniéndose así el mismo porcentaje del ejercicio anterior. También se financia esta gestión mediante los rendimientos financieros que tengan origen en la materialización de la Reserva de Estabilización de Incapacidad Temporal por Contingencias Comunes y por los demás ingresos directamente atribuibles a esta gestión.

Los recursos financieros generados en 2001 mediante la aplicación del citado coeficiente, es decir, las cotizaciones sociales se cifraron en 239.096 millones de pesetas. Esta cifra pone de manifiesto un incremento del 21,60% con respecto a la del ejercicio anterior. En el cuadro 2 del Anexo se muestran los importes de las cuotas devengadas por este concepto en cada una de las Mutuas.

Si se tienen en cuenta las cuotas cobradas en el ejercicio, la cifra expresada en el párrafo anterior, corresponde a cuotas devengadas, el importe total fue de 236.382 millones de pesetas, en los que se incluyen 319 millones procedentes de ejercicios anteriores; de manera que el porcentaje de cuotas cobradas fue del 98,73%. La cifra absoluta de cuotas cobradas que se ha señalado supone un incremento del 21,23% respecto de la del ejercicio anterior. El desglose por Mutuas y por provincias puede verse en los cuadros 78 y 79 del Anexo.

Computando las cuotas cobradas y los restantes ingresos imputables a esta gestión se alcanzó un total de ingresos de 242.616 millones de pesetas, que significaron un incremento respecto de la del ejercicio anterior del 21,89%. Las cuotas

cobradas supusieron el 97,43% de los ingresos disponibles para financiar las actividades correspondientes a esta colaboración.

El importe total de los gastos fue de 243.336 millones de pesetas, un 28,36% más que en 2000. La prestación económica o subsidio de incapacidad temporal supone en torno al 90% de los mismos. Los restantes gastos corresponden a controles médicos y gastos de administración, de cuyo detalle no se posee información precisa.

La diferencia entre los ingresos y los gastos reflejados arroja un resultado negativo que importa 720 millones de pesetas, cifra inferior en un 92,41% a la del ejercicio anterior. Los datos relativos a cada entidad pueden apreciarse en el cuadro 80.

Con cargo a los resultados de esta gestión ha de dotarse la "Reserva de estabilización incapacidad temporal por contingencias comunes", conforme establece el artículo 73 del Reglamento, en la nueva redacción que le dio el Real Decreto 576/1997. Al final del ejercicio, el porcentaje de cobertura de la misma era del 17,63%. En el cuadro 82 se detalla el importe constituido y el porcentaje de cobertura de esta reserva en cada Mutua y en el agregado. Varias entidades figuran con porcentajes situados en el límite mínimo establecido, en algunos casos alguna centésima por debajo, y solamente una entidad, "MIDAT MUTUA", Mutua de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales de la Seguridad Social número 4, figuraba a dicha fecha sin cantidad alguna dotada en esta reserva.

En cuanto a la aportación al Fondo de Reserva del Sistema de la Seguridad Social, a que hace referencia el artículo 91.1 de la Ley General de la Seguridad Social y al que remite el artículo 73.3 del Reglamento General sobre Colaboración, al establecer el destino del 90% del excedente resultante de esta gestión una vez cubiertas las dotaciones que en el mismo se señalan, ninguna Mutua realizó aportación alguna en 2001, mientras que dos entidades hacen figurar en la misma aportaciones negativas, cifradas en 129 y 140 millones de pesetas.

En cuanto a la actividad desarrollada, los únicos indicadores relativos a la misma que figuran como tales hacen referencias a los procesos de incapacidad temporal, sin distinción entre los correspondientes a trabajadores por cuenta ajena y por cuenta propia, por lo que la información procede del denominado “Seguimiento Integral de la Gestión”, que se nutre de la información recabada de las Mutuas con periodicidad trimestral. Los datos relativos al ejercicio 2001 son los siguientes:

	Valor 2001	% Variac. s/2000
- Número de procesos de I.T. finalizados	1.463.212	28,25
- Número de días indemnizados por I.T.	54.820.276	30,11
- Duración media en días de los procesos de I.T	37,47	1,46

El cuadro 36 del Anexo muestra los valores que han correspondido a cada Mutua en relación con los indicadores señalados.

## **2. GESTIÓN RESPECTO DE LOS TRABAJADORES POR CUENTA PROPIA**

El número de trabajadores por cuenta propia adheridos a los que afectó en 2001 esta gestión se cifró en 1.075.088, cifra que supuso un aumento del 24, 22% respecto de la del ejercicio anterior. En el cuadro 1 puede observarse el número de trabajadores por cuenta propia adheridos a cada Mutua y su distribución por regímenes y provincias en los cuadros 4 y 6.

La financiación de esta gestión viene concretada en el artículo 20 de la Orden Ministerial de 29 de enero de 2001 por la que se desarrollan las normas de cotización a la Seguridad Social, Desempleo, Fondo de Garantía Salarial y Formación Profesional para dicho ejercicio. En él se señala que la cuota a percibir por las

Mutuas, por los trabajadores encuadrados en el Régimen Especial de los Trabajadores por Cuenta Propia o Autónomos, será el resultado de aplicar el tipo del 1,8 por 100 a las correspondientes bases de cotización y por los trabajadores por cuenta propia incluidos en el Régimen Especial Agrario de la Seguridad Social, una cuantía fija mensual de 2.059 pesetas por contingencias comunes y de 468 pesetas por contingencias profesionales.

De esta manera determinados, los ingresos del ejercicio 2001, que se corresponden con las cotizaciones sociales o cuotas devengadas se cifraron en 26.029 millones de pesetas, dato que se obtiene de la liquidación del Presupuesto de Ingresos del agregado de Mutuas, previos los cálculos pertinentes. En el cuadro número 2 del Anexo puede apreciarse el importe que corresponde a cada entidad por este concepto. Esta cifra supone un incremento del 28,47% en relación con la relativa al ejercicio anterior. Las cuotas cobradas, por su parte, importaron 25.835 millones de pesetas, que significan el 99,25% de las devengadas.

Esta gestión tiene prácticamente un único gasto, el subsidio de incapacidad temporal correspondiente a los dos Regímenes Especiales citados, gasto que como tal figura en el artículo 48 incorporado al programa 11.02 "Incapacidad Temporal y Otras Prestaciones. Su importe en el ejercicio al que se refiere esta memoria fue de 23.545 millones de pesetas, aunque esta cifra puede incluir importes que correspondan a trabajadores por cuenta ajena, ya que en el Régimen Especial Agrario no figura el desglose entre trabajadores por cuenta ajena y por cuenta propia. Esta cifra implica un incremento del 35,63% respecto al importe del ejercicio anterior.

La diferencia entre los ingresos y los gastos reflejados indica un resultado positivo por importe de 2.290 millones de pesetas, inferior en un 20,43% al obtenido en el ejercicio anterior, directamente en la gestión de esta prestación.

No obstante, estos ingresos y gastos se integran a todos los efectos con los demás ingresos y gastos obtenidos en la gestión de las contingencias profesionales y las cotizaciones se incluyen en la base de cálculo para obtener el importe anual de la reser-

va de estabilización que se establece en el artículo 65.4, es decir, la relativa a contingencias profesionales, tal como se establece en el artículo 79 del Reglamento General sobre Colaboración.

La duración media de los procesos de incapacidad temporal y los datos precisos para su cálculo, con origen igualmente en la información trimestral aportada por las Mutuas, fueron los que se indican a continuación:

	Valor 2001	% Variac. s/ 2000
- Número de procesos de I.T. finalizados	79.869	22,65
- Número de días indemnizados por I.T.	8.801.568	31,49
- Duración media en días de los procesos de I.T	110,20	7,21

Los valores alcanzados por cada uno de los indicadores reseñados en cada Mutua pueden consultarse en el cuadro 36.

### **3. ACTUACIONES DE CONTROL Y SEGUIMIENTO DE LOS PROCESOS DE INCAPACIDAD TEMPORAL**

En las actuaciones para el control y seguimiento de la incapacidad temporal derivada de contingencias comunes que llevan a cabo las Mutuas en los hospitales y especialmente en los Centros de carácter ambulatorio que gestionan, no se establece separación según que el trabajador que padece la enfermedad sea por cuenta ajena o por cuenta propia. Por esta razón este epígrafe es común para ambos campos de colaboración en la gestión de la prestación económica derivada de ellos.

En 698 Centros de carácter ambulatorio, de los 1.047 gestionados por estas entidades en 2001, es decir, en el 66,67% del total de centros ambulatorios, existían servicios destinados al control y seguimiento de la incapacidad temporal; se ha

producido, por tanto, un incremento del 14,24% en el número de centros que realizaron dicha actividad, respecto a los existentes en 2000.

El desglose de los Centros que albergaron estos servicios, según sean o no de utilización compartida por otras áreas de la gestión, éste es el siguiente:

- En 6 Centros se realizó exclusivamente a esta actividad.
- En 599 Centros, la misma fue simultaneada con la prestación de los servicios de asistencia sanitaria derivada de contingencias profesionales y con la prevención de riesgos laborales.
- En 17 Centros se dispuso solamente la asistencia sanitaria descrita y los controles de incapacidad temporal derivada de contingencias comunes.
- Y en 76 Centros ésta se simultaneó únicamente con la prevención de riesgos laborales.

Asimismo, en 10 de los 21 hospitales que estuvieron activos durante el ejercicio 2001, se desarrollaron las referidas actividades de control y seguimiento.

De los 544.081 beneficiarios incurso en procesos de incapacidad temporal, 477.410, el 87,75%, fueron atendidos en los centros de carácter ambulatorio, y los 66.671 restantes fueron desviados a Centros concertados. En los hospitales, fueron atendidos 31.465 pacientes, no siendo necesario acudir a centros ajenos.

En el cuadro 37 del Anexo, se detallan las diversas actuaciones llevadas a cabo por cada entidad, tanto en los Centros de carácter ambulatorio como en los hospitales. Y en el cuadro 38, se contempla la misma información con desglose por provincias. En ellos puede verse el número de beneficiarios a los que afectaron las actuaciones y las consultas, visitas a domicilio, intervenciones quirúrgicas y otras pruebas diversas generadas por las mismas durante el ejercicio de referencia.

### **III. PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES**

Se incluye con carácter previo a la exposición de las actuaciones llevadas a cabo en relación con la prevención de riesgos laborales, con el fin de situar la actividad prevencionista desarrollada en su contexto específico, un epígrafe relativo a la siniestralidad ocurrida en el año 2001 en los colectivos comprendidos en el ámbito de gestión de las Mutuas.

#### **1. SINIESTRALIDAD DEL SECTOR**

El número total de accidentes acaecidos entre trabajadores protegidos por Mutuas de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales de la Seguridad Social en el año 2001 se cifró en 1.802.092, aumentando en un 6,37% con respecto a la cifra del año anterior. No obstante, causaron la baja de los afectados 822.607 accidentes, el 45,65% del total, de manera que los que sí provocaron la baja laboral de los trabajadores se cifraron en 979.485, el 54,35% restante. Los accidentes con baja experimentaron un crecimiento del 2,09% mientras que los denominados sin baja crecieron en un 11,97%.

En el cuadro 57 del Anexo puede observarse la distribución de los accidentes entre los ocurridos en jornada de trabajo y los acaecidos “in itinere”, así como otros detalles sobre los mismos. Y en los cuadros 58 y 59, su distribución por Mutuas y provincias, respectivamente.

Para obtener una perspectiva de la evolución de los accidentes en el trienio constituido por el ejercicio a que se refiere esta memoria y los dos años anteriores, especialmente en lo que se refiere a los accidentes que causaron la baja laboral de los trabajadores, seguidamente se incluyen algunos cuadros que pueden resultar de interés:

**EVOLUCIÓN DE LA SINIESTRALIDAD**

	1999	% variac. s/. 1998	2000	% variac. s/. 1999	2001	% variac. s/. 2000
NUMERO TOTAL DE ACCIDENTES	1.567.797	28,94	1.694.137	8,06	1.802.092	6,37
NUMERO TOTAL DE A.T. SIN BAJA	683.280	49,72	734.667	7,52	822.607	11,97
<b>NUMERO TOTAL DE A.T. CON BAJA</b>	<b>884.517</b>	<b>16,46</b>	<b>959.470</b>	<b>8,47</b>	<b>979.485</b>	<b>2,09</b>
- Accidentes de trabajo leves	870.800	16,61	945.570	8,59	965.189	2,07
- Accidentes de trabajo graves	12.257	8,16	12.421	1,34	12.879	0,71
- Accidentes de trabajo mortales	1.460	5,11	1.479	1,30	1.417	0,08

Ordenando los anteriores datos, referidos a accidentes con baja laboral, según el lugar del acaecimiento, se obtiene lo siguiente:

**EVOLUCIÓN DE LOS ACCIDENTES CON BAJA SEGÚN LUGAR DE ACAECIMIENTO**

	EN JORNADA DE TRABAJO						IN ITINERE					
	1999	% Var.	2000	% Var.	2001	% Var.	1999	% Var.	2000	% Var.	2001	% Var.
Número de A.T. leves	816.469	16,39	882.181	8,05	896.163	1,58	54.331	19,96	63.389	16,67	69.026	8,89
Número de A.T. graves	10.121	9,35	10.069	-0,51	10.620	5,47	2.136	2,89	2.352	10,11	2.259	-3,95
Número de A.T. mortales	1.027	1,78	1.054	2,63	984	-6,64	433	13,95	425	-1,85	433	1,88

Finalmente, la evolución del colectivo de trabajadores protegidos del conjunto de las Mutuas, al que se refieren los accidentes expresados, tiene lógicamente su inci-

dencia y conviene tenerla en cuenta para realizar una adecuada valoración de los anteriores datos. Ésta ha sido la siguiente:

**EVOLUCIÓN DEL COLECTIVO PROTEGIDO FRENTE A CONTINGENCIAS PROFESIONALES**

	1999	2000	2001
Nº de trabajadores comprendidos en el ámbito de las Mutuas	10.817.977	11.647.795	12.133.660

Otra perspectiva interesante en cuanto a la prevención de riesgos laborales es la de los sectores de actividad económica en que se han producido los accidentes. El cuadro que sigue muestra los accidentes con baja en jornada de trabajo bajo dicha perspectiva:

**ACCIDENTES CON BAJA POR SECTORES DE LA ACTIVIDAD ECONÓMICA**

Sector económico	Núm. de accidentes con baja en jornada de trabajo							
	Leves		Graves		Mortales		TOTAL	
	Núm.	% s/. Total Sector	Núm.	% s/. Total Sector	Núm.	% s/. Total Sector	SECTOR	% sector s/. Total
AGRARIO	35.772	98,17	572	1,57	93	0,26	36.437	4,01
NO AGRARIO:								
Industria	254.721	98,77	2.973	1,15	212	0,08	257.906	28,41
Construcción	244.381	98,55	3.316	1,34	267	0,11	247.964	27,32
Servicios	361.289	98,86	3.759	1,03	412	0,11	365.460	40,26
<b>TOTAL .....</b>	<b>896.163</b>	<b>98,72</b>	<b>10.620</b>	<b>1,17</b>	<b>984</b>	<b>0,11</b>	<b>907.767</b>	<b>100,00</b>

El cuadro que sigue, por su parte, se fija en la evolución interanual de los accidentes con baja ocurridos durante la jornada de trabajo, igualmente por sectores y limitándose al último trienio:

**VARIACIONES INTERANUALES SEGÚN GRAVEDAD DE LA ACCIDENTALIDAD**

Sector económico	Núm. de accidentes con baja en jornada de trabajo											
	Leves			Graves			Mortales			Totales		
	1999	2000	2001	1999	2000	2001	1999	2000	2001	1999	2000	2001
AGRARIO	-0,03	-8,88	-9,80	6,57	-6,49	-0,69	8,25	-14,29	3,33	7,01	-8,86	-9,64
NO AGRARIO:												
Industria	11,39	4,54	-2,05	11,54	-1,25	4,50	0,84	-5,02	-6,61	11,39	4,46	-1,99
Construcción	25,94	11,06	4,73	11,64	6,24	9,98	9,89	1,04	-8,56	25,70	10,98	4,78
Servicios	17,28	11,16	3,49	6,56	-3,53	3,47	-4,37	12,94	-7,42	17,11	10,98	3,47
<b>TOTAL .....</b>	<b>16,39</b>	<b>8,05</b>	<b>1,58</b>	<b>9,35</b>	<b>-0,51</b>	<b>5,47</b>	<b>1,78</b>	<b>2,63</b>	<b>-6,64</b>	<b>16,28</b>	<b>7,94</b>	<b>1,62</b>

Finalmente, antes de entrar en el análisis de las enfermedades profesionales, conviene hacer una breve referencia a los índices de incidencia relativos al agregado de Mutuas, los cuales ponen en relación los accidentes con el colectivo total de trabajadores en que se integran los accidentados. Se han adaptado dichos índices al tanto por cien mil trabajadores, de conformidad con lo que ya viene siendo habitual en todos los medios.

Índice		En jornada de trabajo		"In itinere"		TOTAL
		Valor del índice	% Variación respecto al año anterior	Valor del índice	% Variación respecto al año anterior	
Accidentalidad total	$= \frac{\text{Núm. total de accidentes}}{\text{Población protegida}} \times 100.000$	14.229,45	2,02	622,56	4,33	14.852,01
<b>Accidentes con baja</b>						
Incidencia total	$= \frac{\text{Núm. de acc. con baja}}{\text{Población protegida}} \times 100.000$	7.481,39	-2,45	591,07	4,05	8.072,46

**MEMORIA ECONÓMICO-FINANCIERA Y DE GESTIÓN  
DESARROLLO DE LA COLABORACIÓN EN LA GESTIÓN DE LA SEGURIDAD SOCIAL.**

Índice		En jornada de trabajo		"In itinere"		TOTAL
		Valor del índice	% Variación respecto al año anterior	Valor del índice	% Variación respecto al año anterior	
Incidencia acc. leves	$= \frac{\text{Núm. de acc. con baja}}{\text{Población protegida}} \times 100.000$	7.385,76	-2,48	568,88	4,53	7.954,64
Incidencia acc. graves	$= \frac{\text{Núm. de acc. con baja}}{\text{Población protegida}} \times 100.000$	87,52	1,24	18,62	-7,78	106,14
Incidencia acc. mortales	$= \frac{\text{Núm. de acc. mortales}}{\text{Población protegida}} \times 100.000$	8,11	-10,39	3,57	-2,19	11,68

En el cuadro 60 del Anexo se desagrega esta información por Mutuas y en el 61, por Comunidades Autónomas y por provincias.

Los procesos de enfermedad profesional se cifraron en el año 2001 en 21.307, lo que supone un incremento del 18,46% sobre la cifra del ejercicio anterior. Los que causaron la baja de quienes las padecieron ascendieron a 16.571, el 77,63% del total, y los restantes 4.766, el 22,37%, fueron procesos sin baja.

También, en relación con las enfermedades profesionales, interesa conocer su distribución por sectores de actividad y los índices de padecimiento:

**ENFERMEDADES PROFESIONALES CON BAJA POR SECTORES DE LA ACTIVIDAD ECONÓMICA**

Sector económico	Procesos de enfermedad profesional							
	Leves		Graves		Mortales		TOTAL	
	Núm.	% s/. Suma	Núm.	% s/. Suma	Núm.	% s/. Suma	Suma	sector s/. Total
AGRARIO	503	98,82	6	1,18	--	--	509	3,08
NO AGRARIO:								
Industria	9.507	99,34	63	0,66	--	--	9.570	57,86

Sector económico	Procesos de enfermedad profesional							
	Leves		Graves		Mortales		TOTAL	
	Núm.	% s/. Suma	Núm.	% s/. Suma	Núm.	% s/. Suma	Suma	sector s/. Total
AGRARIO	503	98,82	6	1,18	--	--	509	3,08
Construcción	2.002	98,86	23	1,14	--	--	2.025	12,24
Servicios	4.402	99,21	35	0,79	--	--	4.437	26,82
<b>TOTAL .....</b>	<b>16.414</b>	<b>99,23</b>	<b>127</b>	<b>0,77</b>	<b>--</b>	<b>--</b>	<b>16.541</b>	<b>100,00</b>

Y los índices de padecimiento de enfermedades profesionales y de incidencia fueron:

Índice		Valor del índice	% Variación respecto al año anterior
Padecimiento de enfermedades profesionales	$= \frac{\text{Núm. total de enfermedades profesionales}}{\text{Población protegida}} \times 100.000$	175,60	13,71
Incidencia	$= \frac{\text{Núm. de enfermedades profesionales con baja}}{\text{Población protegida}} \times 100.000$	136,32	12,76

## 2. LAS CONTINGENCIAS DE ACCIDENTES DE TRABAJO Y ENFERMEDADES PROFESIONALES DE LA SEGURIDAD SOCIAL

Lo que se pretende a continuación es poner en relación el comportamiento de las distintas contingencias de Seguridad Social con la variación de la siniestralidad. Se agrupa la accidentalidad acontecida desde la perspectiva de las prestaciones de Seguridad Social declaradas en el período, distinguiendo entre éstas las categorías establecidas en función de la gravedad de las situaciones originadas.

En el cuadro que sigue, se muestran los principales datos sobre siniestralidad, prestaciones e índices. En los índices de incidencia se utilizan las mismas fórmulas expresadas en páginas anteriores, si bien se computa la suma de accidentes de trabajo y de enfermedades profesionales (integrados). En el caso de las prestaciones de Seguridad Social, la definición es:

– Índice de incidencia de las prestaciones de Seguridad Social:

$$\frac{\text{Núm. de prestaciones de la Seguridad Social}}{\text{Población media protegida por la contingencia de que se trate}} \times 100.000$$

Los datos relativos al último quinquenio liquidado son los siguientes:

**EVOLUCIÓN DE LAS CONTINGENCIAS Y PRESTACIONES DE LA S. SOCIAL. PERÍODO 1997-2001**

	DATOS ABSOLUTOS					PORCENTAJES DE VARIACIÓN INTERANUALES				
	1997	1998	1999	2000	2001	97/96	98/97	99/98	2000/1999	2001/2000
<b>DATOS GLOBALES</b>										
Población protegida	9.675.216	10.109.210	10.817.977	11.647.795	12.133.660	3,94	4,49	7,01	7,67	4,17
Nº de accidentes ocurridos	984.659	1.215.884	1.567.797	1.694.137	1.802.092	-8,22	23,48	28,94	8,06	6,37
Nº de E.P. ocurridas	7.643	10.085	14.284	17.987	21.307	24,48	31,95	41,64	25,92	18,46
Nº de accidentes con baja ocurridos	671.742	759.500	884.517	959.470	979.485	10,12	13,06	16,46	8,47	2,09
Nº de E.P. con baja ocurridas	6.750	8.686	12.093	14.082	16.541	23,65	28,68	39,22	16,45	17,46
Índices de incidencia: (tanto por 100.000)										
– Totales	10.256,12	12.127,24	14.624,56	14.699,13	15.027,61	-11,52	18,24	20,60	0,51	2,23
– Accidentes y E.P. con baja	7.012,68	7.598,87	8.288,15	8.358,25	8.208,78	6,06	8,36	9,07	0,84	-1,79
– Accidentes y E.P. mortales	13,83	13,76	13,51	12,71	11,68	7,69	--	--	-7,14	-8,10

**MEMORIA ECONÓMICO-FINANCIERA Y DE GESTIÓN  
DESARROLLO DE LA COLABORACIÓN EN LA GESTIÓN DE LA SEGURIDAD SOCIAL**

	DATOS ABSOLUTOS					PORCENTAJES DE VARIACIÓN INTERANUALES				
	1997	1998	1999	2000	2001	97/96	98/97	99/98	2000/1999	2001/2000
<b>INCAPACIDAD TEMPORAL</b>										
Población media protegida por I.T.	9.255.253	9.586.475	10.428.291	11.199.919	11.675.748	5,15	3,58	8,78	7,40	4,29
Nº de procesos de I.T. iniciados (*)	696.684	803.530	925.421	948.653	992.212	8,94	15,34	15,17	--	4,59
Nº días indemn. por proceso iniciado (*)	22,94	22,49	22,15	23,54	24,22	-1,42	-1,96	-1,51	--	2,89
Coste total de I.T. (Millones pts.)	66.621	76.113	90.092	103.946	114.529	10,20	14,25	18,37	15,38	10,18
Subsidio I.T. por día indemnizado	4.169	4.211	4.394	4.654	4.766	2,63	1,01	4,35	5,92	2,41
Porcentaje procesos inic./Acc. y E.P.con baja (*)	102,68	104,60	103,21	97,44	99,62	-1,18	1,87	-1,33	-5,59	2,24
Índice de incidencia de las prestaciones de I.T. (tanto x 100.000)	7.527,44	8.381,91	8.874,14	8.470,18	8.498,06	3,61	11,35	5,87	-4,24	0,33
<b>LESIONES PERMANENTES NO INVALIDANTES</b>										
Nº indemn. baremo	14.201	12.375	15.106	15.242	16.765	41,46	-12,86	22,07	0,90	9,99
Porcentaje indemn. baremo /Acc. y E.P. con baja	2,09	1,61	1,68	1,57	1,68	28,22	-22,97	4,35	-6,55	7,01
Índice de incidencia de lesiones Perm. N. Invalid. (tanto x 100.000)	147,22	126,19	138,30	131,00	137,29	34,86	-14,28	9,60	-5,29	4,80
Coste de las indemniz. por baremo (Millones. pts.)	1.532	1.549	1.722	1.814	1.988	69,28	1,11	11,17	5,34	9,59
Coste unitario indemniz. por baremo	107.880	125.172	118.994	119.026	118.567	19,68	16,03	-8,93	0,03	-0,39
<b>INVALIDEZ PERMANENTE</b>										
Nº de accidentes y E.P. graves	10.536	11.475	12.412	12.559	13.006	-2,08	8,91	8,17	1,18	3,56
Nº indemniz. A tanto alzado	4.090	4.195	4.653	3.984	4.330	32,84	2,57	10,92	-14,38	8,68

**MEMORIA ECONÓMICO-FINANCIERA Y DE GESTIÓN  
DESARROLLO DE LA COLABORACIÓN EN LA GESTIÓN DE LA SEGURIDAD SOCIAL.**

	DATOS ABSOLUTOS					PORCENTAJES DE VARIACIÓN INTERANUALES				
	1997	1998	1999	2000	2001	97/96	98/97	99/98	2000/1999	2001/2000
Porcentaje de indemn. tanto alz./ Acc. y E.P. con baja	0,60	0,55	0,52	0,41	0,43	20,00	-8,33	-5,45	-21,15	4,88
Índice de incidencia I.P. Parcial (tanto x 100.000)	42,40	42,78	42,60	34,24	35,46	27,27	0,90	-0,42	-19,62	3,56
Coste de las indemniz. a tanto alzado (Millones pts.)	9.054	9.618	10.379	11.206	13.574	51,25	6,23	7,91	7,97	21,13
Coste unitario de la indemn. a tanto alzado (miles ptas.)	2.214	2.293	2.231	2.813	3.135	13,86	3,57	-2,70	26,09	11,45
Coste total de capitales/renta por invalidez (Millones ptas)	47.799	54.669	60.903	61.046	74.977	23,20	14,37	11,40	0,23	22,82
Nº cap. coste por invalidez	4.643	4.663	4.952	5.602	6.409	25,72	0,43	6,20	13,13	14,41
Imp. medio cap. invalidez (miles de ptas.)	10.295	11.724	12.299	10.897	11.691	-2,01	13,88	4,90	-11,40	7,29
Pobl. media proteg. I.-M.S.	9.645.756	9.806.640	10.922.922	11.635.365	12.211.098	4,55	1,67	11,38	6,52	4,95
Porcentaje cap. coste inv. / Acc. y E.P. con baja	0,68	0,61	0,55	0,58	0,64	13,33	-10,29	-9,84	5,45	10,34
Índice de incidencia I.P. Total, Absoluta y Gran Inva. (Tanto x 100.000)	48,14	47,55	45,34	48,15	52,49	20,00	-1,23	-4,65	6,20	9,01
<b>MUERTE Y SUPERVIVENCIA</b>										
Nº de accidentes y E.P. mortales	1.338	1.391	1.461	1.481	1.417	13,10	3,96	5,03	1,37	-4,32
Nº cap. renta por muerte	1.443	1.179	1.790	1.683	2.270	1,41	-18,30	51,82	-5,98	34,88
Nº aux. defunción	1.414	1.417	1.462	1.503	1.601	9,95	0,21	3,18	2,80	6,52
Porcentaje de cap. coste muerte/Acc. y E.P. con baja	0,21	0,15	0,20	0,17	0,23	-8,70	-28,57	33,33	-15,00	35,29
Índice de incidencia Muerte y Superv. (tanto x 1000)	14,96	12,02	16,39	14,46	18,59	--	-19,65	36,36	-11,78	28,56
Porcentaje aux. defunc./Acc. y E.P. con baja	0,21	0,18	0,16	0,15	0,16	--	-14,29	-11,11	-6,25	6,67

MEMORIA ECONÓMICO-FINANCIERA Y DE GESTIÓN  
DESARROLLO DE LA COLABORACIÓN EN LA GESTIÓN DE LA SEGURIDAD SOCIAL

	DATOS ABSOLUTOS					PORCENTAJES DE VARIACIÓN INTERANUALES				
	1997	1998	1999	2000	2001	97/96	98/97	99/98	2000/1999	2001/2000
Coste total de capitales/renta por muerte (Millones ptas)	16.122	17.986	20.407	15.772	26.214	8,08	11,56	13,46	-22,71	66,21
Imp. medio cap. muer. (miles de ptas.)	11.255	15.255	11.400	9.371	11.548	6,58	36,53	-25,27	-17,80	23,23
Coste de los auxilios por defunción (miles de ptas.)	6.608	6.609	7.595	7.244	7.792	22,37	0,02	14,92	-4,62	7,56
Coste unitario aux. defunción	4.673	4.664	5.195	4.820	4.867	11,29	-0,19	11,39	-7,22	0,97
<b>HIGIENE Y SEGURIDAD EN EL TRABAJO</b>										
Coste total del programa (millones pts.)	11.082	30.893	35.420	35.428	43.091	18,63	178,77	14,65	0,02	21,63
Coste por trabajador protegido	1.149	3.150	3.243	3.045	3.529	12,32	174,15	2,95	-6,11	15,89

De los datos reflejados en este cuadro, cabe destacar los índices de incidencia de las distintas prestaciones, en los cuales se pone de manifiesto el peso de la población protegida en relación con las mismas. Esto puede verse en el cuadro que sigue:

**ÍNDICE DE INCIDENCIA DE LAS PRESTACIONES EN LA POBLACIÓN PROTEGIDA**

(En tanto por cien mil)

	1999	% de variación	2000	% de variación	2001	% de variación
Incapacidad Temporal	8.874,14	5,87	8.470,18	-4,24	8.498,06	0,33
Lesiones Permanentes No Invalidantes	138,30	9,60	131,00	-5,29	137,29	4,80
Incapacidad Permanente Parcial	42,60	-0,42	34,24	-19,62	35,46	3,56
Incapacidad Permanente Total, Absoluta y Gran Invalidez	45,34	-4,65	48,15	6,20	52,49	9,01

	1999	% de variación	2000	% de variación	2001	% de variación
Muerte y Supervivencia	16,39	36,36	14,46	-11,78	18,59	28,56
<b>TOTAL .....</b>	<b>9.116,77</b>	<b>5,86</b>	<b>8.698,03</b>	<b>-4,59</b>	<b>8.741,89</b>	<b>0,50</b>

Desde otra perspectiva, el mismo índice de incidencia pone de manifiesto la cuota de participación de cada clase de contingencia sobre el total de las declaradas en el período. En este sentido, los valores alcanzados son los siguientes:

**CUOTA DE PARTICIPACIÓN DE CADA CONTINGENCIA**

	1999	2000	2001
Incapacidad Temporal	97,34	97,38	97,21
Lesiones Permanentes No Invalidantes	1,51	1,51	1,57
Incapacidad Permanente Parcial	0,47	0,39	0,41
Incapacidad Permanente Total, Absoluta y Gran Invalidez	0,50	0,55	0,60
Muerte y Supervivencia	0,18	0,17	0,21
<b>TOTAL .....</b>	<b>100,00</b>	<b>100,00</b>	<b>100,00</b>

### 3. ACTUACIONES PREVENTIVAS DE SEGURIDAD SOCIAL

En el Plan General de Actividades Preventivas de la Seguridad Social a desarrollar por las Mutuas en el año 2001, aprobado por Resolución de la Secretaría de Estado de la Seguridad Social de 26 de abril de 2001 (BOES números 117 y 138, de 16 de mayo y 9 de junio, respectivamente), se contemplan las actividades preventivas de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales de la Seguridad Social a realizar durante el período, los objetivos a alcanzar, los recursos destinados y los controles de

efectividad de tales actividades, conforme establece el artículo 6 de la Orden Ministerial de 22 de abril de 1997.

Los recursos económicos que se destinan en el ejercicio de referencia a la ejecución de este Plan ascienden a 38.516 millones de pesetas, cifra en la que se incluyen 13.496 millones de pesetas destinados a dispensar reconocimientos médicos de carácter general.

No obstante, ha de tenerse en cuenta que el inicio de la ejecución del citado Plan General se situó en julio de 2001, pues, una vez publicada la Resolución aprobatoria del mismo, las Mutuas debieron elaborar y presentar ante la Dirección General de Ordenación Económica de la Seguridad Social sus respectivos Planes individuales de aplicación.

Por tanto, los recursos económicos destinados a prevención en el Programa 34.36 “Higiene y Seguridad en el Trabajo” en este ejercicio deben ser divididos en dos partes: los anteriores a la efectividad del Plan General y los correspondientes a éste. En el cuadro que sigue se detallan los recursos según los capítulos a que fueron aplicados:

(Importes en millones de pesetas)

	ANTERIORES AL PLAN (enero-julio)	DENTRO DEL PLAN (agosto-dic.)	TOTAL
Capítulo 1	10.413	6.408	16.821
Capítulo 2	11.434	12.375	23.809
Rec. Méd. Con medios ajenos	7.681	8.760	16.441
Resto capítulo 2	3.753	3.615	7.368
<b>TOTAL .....</b>	<b>21.847</b>	<b>18.783</b>	<b>40.630</b>

Los recursos disponibles del presupuesto del ejercicio 2001 para el Plan General, excluyendo las dotaciones de los capítulos 3 y 6, ascendían a 40.630 millones

de pesetas, cifra coincidente con la correspondiente a los gastos imputados según la liquidación presentada, a los capítulos reseñados. Adicionalmente, en el referido Programa presupuestario se contrajeron obligaciones por importes de 14 millones de pesetas en el capítulo 3, gastos financieros, y de 2.447 millones en el capítulo 6, inversiones reales. El coste total del Programa ascendió a 43.091 millones de pesetas, un 21,63% más que en 2000.

En cuanto a las actividades desarrolladas, se han correspondido con las fijadas en el Plan General de Actividades Preventivas de la Seguridad Social a desarrollar por las Mutuas en el año 2001, aprobado mediante la Resolución de la Secretaría de Estado de la Seguridad Social, a que anteriormente se ha hecho referencia. El referido Plan General está dedicado principalmente a las PYMES, empresas de hasta 50 trabajadores, a las que se asigna una prioridad absoluta, al objeto de facilitarles servicios, debidamente integrados y detallados en Programas para su mayor eficacia, destinados a ayudarlas, obviamente sin coste a su cargo, a implementar los distintos instrumentos y mecanismos establecidos para controlar y gestionar la prevención en sus empresas.

Los Programas establecidos fueron los siguientes:

- **Programa de Capacitación:** dirigido a los empresarios que tengan menos de seis trabajadores al servicio de su empresa, al objeto de que puedan asumir personalmente la actividad de prevención en sus empresas, lo que implicaría un mayor compromiso por parte de los mismos y el consiguiente ahorro de costes. El programa se compone de las siguientes actividades:
  - Impartición de jornadas y seminarios a los empresarios al objeto de capacitar a los mismos para los fines indicados.
  - Desarrollo de jornadas y seminarios a favor de los trabajadores de las empresas del programa para informarles sobre la actividad preventivista a desarrollar en la empresa y promover su colaboración para la mejor gestión de la misma. Se facilitaría a las empresas una Guía práctica para

su utilización de forma permanente en la gestión de la actividad prevencionista.

Se visitaría, en su caso, posteriormente a la empresa para actualizar sus conocimientos y revisar la adecuación del modo organizativo prevencionista.

- Impartición del Programa Básico de Prevención, excepto en el caso de que la empresa sea susceptible de inclusión en el Programa Específico para Empresas de Especial Siniestralidad.

El objetivo inicial de este programa es desarrollar las actividades del mismo a favor de empresas del sector que pertenezcan a ramas de actividad cuyo índice de incidencia, según la clasificación que publica la Subdirección General de Estadísticas Sociales y Laborales del Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales, superó en el año 1999 la cifra de 60, dándose prioridad de entre las mismas a aquéllas que no fueron objeto de capacitación entre los años 1997 a 2000.

El grado de calificación de estas actividades a efectos de lo previsto en el apartado séptimo de la referida Orden Ministerial es el de preferencia de primer grado.

Constituirá mejora de objetivos del programa, con la calificación de preferencia de segundo grado, el desarrollo de las mismas actividades a favor del resto de empresas de menos de seis trabajadores.

- **Programa de Visitas:** se visitará a las empresas con menos de 50 trabajadores para asesorarlas en la realización o actualización por las mismas de la Evaluación de Riesgos y de los Planes de Prevención derivados.

Se elaborará un informe escrito donde se materializarán las orientaciones y observaciones impartidas.

Asimismo se facilitará una Guía práctica que ayudará a la empresa en la gestión diaria de la actividad prevencionista.

Tanto el objetivo inicial como el grado de calificación de las actividades de este programa son comunes a los del anteriormente descrito. En cambio, constituirá mejora, igualmente con la calificación de preferencia de segundo grado, el desarrollo de las mismas actividades a favor del resto de empresas de menos de 50 trabajadores, en este caso.

- **Programa Específico para Empresas de Especial Accidentalidad:** destinado a empresas de menos de 250 trabajadores con índice de siniestralidad superior en un 30% al de la media de su rama económica. Comprende las siguientes actividades:
  - Edición y distribución de publicaciones especializadas según las ramas y las actividades principales de las empresas, con el siguiente contenido mínimo: información básica y sistematizada de la legislación básica de prevención de riesgos laborales, información sobre las modalidades de organización de la actividad de prevención, detalle de los riesgos que comportan las actividades productivas y los puestos de trabajo, según el sector y la actividad principal de la empresa e información sobre las condiciones de los puestos de trabajo, sobre los equipos de trabajo y sobre los equipos de protección individual asociados.
  - Establecimiento de “equipos especializados” en las Mutuas, que tendrán como misión contestar a las dudas y facilitar la información que soliciten las empresas destinatarias de las publicaciones especializadas.
  - Organización de jornadas y seminarios a favor del personal directivo y responsable de la actividad preventiva.

Será objetivo inicial de este programa la distribución de las publicaciones y la dispensación de las restantes actividades a empresas con menos de 50 trabajadores con el grado de calificación de primer grado. Constituirá mejora de objetivos, con calificación de preferencia de segundo grado, el desarrollo de las mismas actividades a

favor de empresas que tengan entre 50 y 249 trabajadores a su servicio, con el índice de incidencia señalado para el programa.

- **Programa Básico de Prevención:** a favor de las empresas de menos de 250 trabajadores a su servicio. Consiste en la edición y distribución de una publicación básica con el siguiente contenido mínimo: información básica y sistematizada sobre la legislación de prevención de riesgos laborales y sobre las modalidades de organización de la actividad preventiva y un manual de gestión de la actividad preventiva.

El objeto inicial del programa, con la calificación de preferencia de tercer grado, será la edición y distribución de la publicación a favor de empresas con menos de 50 trabajadores y constituirá mejora, con calificación de cuarto grado, su extensión a empresas de entre 50 y 249 trabajadores.

Asimismo, se señalan como actividades ordinarias las de alcance general no dirigidas expresamente a empresas concretas, a las que se refiere el párrafo primero del artículo 5 de la Orden de 22 de abril de 1997, tales como estudios, encuestas y estadísticas sobre accidentes de trabajo y enfermedades profesionales de la acción protectora de la Seguridad Social, así como las descritas en los distintos epígrafes del citado artículo 5.

Las Mutuas podrán desarrollar estas actividades a favor de los respectivos empresarios asociados excluidos de las actividades preferentes señaladas anteriormente. Por tanto, estas actividades tendrán el carácter de no preferentes y su calificación de preferencia será de quinto grado.

También señala la Resolución reseñada que las Mutuas desarrollarán los reconocimientos médicos de carácter general en los términos autorizados por la disposición transitoria quinta de la Orden de 29 de enero de 2001, por la que se desarrollan las normas de cotización a la Seguridad Social, Desempleo y Formación

Profesional, contenidas en la Ley13/2000, de 28 de diciembre, de Presupuestos Generales del Estado para el año 2001.

Para la conveniente difusión de las medidas que se acaban de comentar, se ha desarrollado una importante campaña publicitaria con el título “Trabaja para ganarte la vida, no para perderla”.

Por otra parte, el propio Plan General establece los mecanismos necesarios para que la Dirección General de Ordenación Económica de la Seguridad Social pueda seguir su ejecución en cada Mutua, verificar la efectiva aplicación de las distintas medidas establecidas y evaluar su grado de eficacia, mecanismo que ha originado los pertinentes informes.

La información disponible sobre la ejecución del Plan General que se acaba de describir no se ciñe al ejercicio 2001, ya que se inició a mediados de dicho ejercicio, por lo que la anualidad comprendió desde julio de 2001 hasta agosto de 2002. No obstante, pese a dicha salvedad, vale la pena traer la información relativa al período.

En forma resumida, en los dos cuadros que siguen se detallan los datos de ejecución de los Programas que integran el Plan General de Actividades Preventivas para 2001:

**EJECUCIÓN DEL PLAN 2001 (JULIO DE 2001 A AGOSTO DE 2002)**

<b>Número de empresas</b>	<b>PYMES hasta 5 trabajadores</b>	<b>Resto PYMES</b>	<b>Empresas de entre 50 y 249 trabajadores</b>	<b>TOTAL</b>
Programas de Visitas y de Capacitación	68.102	43.865		111.967
Programa Específico	12.847	17.727	477	31.051
Programa Básico	-- (1)	-- (2)	1.934	1.934 (3)
<b>Total</b>	<b>80.949</b>	<b>95.564</b>	<b>2.411</b>	<b>144.952</b>

(1) Algunas Mutuas informaron haber realizado el Programa Básico en 4.523 empresas.

(2) Algunas Mutuas informaron haber realizado el Programa Básico en 2.061 empresas.

(3) El total real ascendería a 8.518 empresas

Los datos desagregados de los Programas de Visitas y de Capacitación son los siguientes:

	<b>PYMES hasta 5 trabajadores</b>	<b>Resto PYMES</b>
Programa de Visitas	19.713	43.865
Programa de Capacitación	13.647	
Programa de Visitas y Capacitación	34.742	

**% DE EJECUCIÓN RESPECTO DEL ESCENARIO DE EMPRESAS DEL PLAN 2001.**

<b>% de ejecución respecto del escenario del Plan (Empresas susceptibles de ser destinatarias de los programas del Plan)</b>	<b>PYMES hasta 5 trabajadores</b>	<b>Resto PYMES</b>	<b>Empresas de entre 50 y 249 trabajadores</b>	<b>TOTAL</b>
Programas de Visitas y de Capacitación	10,41	31,03		14,08
Programa Específico	32,50	46,78	14,31	38,44
Programa Básico			23,98	23,98
Total	12,32	35,51	21,15	16,39

Por otra parte, dentro del Plan General 2001 se preveía que en concurrencia con los Programas anteriores, las Mutuas podrían destinar el importe que representaba el 5%, en el caso del Plan de 2001, de los créditos iniciales asignados a los Capítulos I y II del Programa Presupuestario al desarrollo de actividades ordinarias, al objeto de que las mismas tuvieran un marginal económico con el que atender estudios y análisis de carácter urgente y, en general, a aquellas empresas no comprendidas en los Programas anteriores.

Los recursos destinados a estas actividades en el Plan 2001 se cifraron en 2.356 millones de pesetas

El detalle de las actividades de esta naturaleza desarrolladas en el marco del citado Plan se recoge en el cuadro siguiente, distinguiendo el número de aquellas realizadas a través de Centros de gestión directa y el número de aquellas otras realizadas a través de Centros o de profesionales concertados:

**ACTIVIDADES ORDINARIAS REALIZADAS EN CONCURRENCIA CON LOS PROGRAMAS DE ACTIVIDADES  
(LIMITE DEL 5% DE LOS RECURSOS INICIALES)**

	De 1 a 5 trabajadores	De 6 a 49 trabajadores	De 50 a 249 trabajadores	De 250 a 499 trabajadores	> 500 trabajadores	Total
a) – Número de análisis e investigación de AT y EP						
Medios Propios	3.606	11.992	14.332	4.033	7.132	<b>41.095</b>
Medios Ajenos	0	0	3	2	0	<b>5</b>
b) – Número de empresas destinatarias campañas de sensibilización						
Medios Propios	30.429	63.519	22.980	5.896	13.596	<b>136.420</b>
Medios Ajenos	0	0	0	0	0	<b>0</b>
C4) – Número de publicaciones						
Medios Propios	22.290	45.680	15.362	3.180	3.330	<b>89.842</b>
Medios Ajenos	350	4.098	5.251	1.378	6.774	<b>17.851</b>
C.6.7) – Número de visitas e informes para la elaboración de documentación de la empresa.						
Medios Propios	34.589	61.091	40.088	12.601	37.220	<b>185.589</b>
Medios Ajenos	0	1	19	0	0	<b>20</b>
d) – Número de empresas receptoras de orientaciones para la formación						
Medios Propios	4.107	8.526	6.934	2.289	5.588	<b>27.444</b>
Medios Ajenos	4	59	20	9	10	<b>102</b>
e) – Número de empresas participantes en jornadas y seminarios						
Medios Propios	3.576	7.113	3.929	1.346	1.985	<b>17.949</b>
Medios Ajenos	9	30	20	6	14	<b>79</b>
f) – Número de empresarios receptores de capacitación						
Medios Propios	6.244	1.167	310	85	123	<b>7.929</b>
Medios Ajenos	0	0	0	0	0	<b>0</b>
g) – Número de empresas participantes en actividades divulgativas						
Medios Propios	4.152	3.885	403	210	115	<b>8.765</b>
Medios Ajenos	0	0	0	0	0	<b>0</b>
h) – Número de empresas destinatarias de campañas de educación sanitaria						
Medios Propios	1.182	1.150	289	105	125	<b>2.851</b>
Medios Ajenos	0	0	0	0	0	<b>0</b>

En el cuadro 50 se proporciona el detalle de las actividades ordinarias realizadas con medios propios en concurrencia con las actividades incluidas en el Plan General de Actividades Preventivas de 2001, por cada una de las Mutuas y en cada uno de los tramos de empresas, según su tamaño.

Por otra parte, como se ha señalado anteriormente, en el Plan General se incluían los reconocimientos médicos de carácter general. En los cuadros siguientes se señalan el número de reconocimientos realizados y las empresas receptoras en el referido Plan, siendo el primer concepto equivalente al número de trabajadores beneficiarios. El total de reconocimientos médicos dispensados fue de 1.266.237, que equivalen a un volumen análogo de población atendida.

**RECONOCIMIENTOS MÉDICOS REALIZADOS**

	<b>De 1 a 5 trabajadores</b>	<b>De 6 a 49 trabajadores</b>	<b>De 50 a 249 trabajadores</b>	<b>De 250 a 500 trabajadores</b>	<b>&gt; De 500 trabajadores</b>	<b>Total</b>
Numero de empresas	21.446	33.740	8.224	1.353	1.530	<b>66.293</b>
Número de reconocimientos	66.856	429.104	322.844	115.326	332.107	<b>1.266.237</b>

**% EMPRESAS RECEPTORAS DE RECONOCIMIENTOS S/ TOTAL EMPRESAS**

<b>De 1 a 5 trabajadores</b>	<b>De 6 a 49 trabajadores</b>	<b>De 50 a 249 trabajadores</b>	<b>De 250 a 500 trabajadores</b>	<b>&gt; De 500 trabajadores</b>
2,88	14,08	38,10	62,73	79,15

En el cuadro 56 del Anexo se muestra el detalle de los reconocimientos médicos realizados dentro del Plan General de Actividades Preventivas para 2001 y del número de empresas receptoras de los mismos, por Mutuas y según el tamaño de las empresas receptoras.

Finalmente, se desarrolló la campaña de publicidad a que se ha hecho referencia en paginas anteriores, habiéndose aprobado la liquidación de gastos de la misma por Resolución de 9 de mayo de 2002, de la Dirección General de Ordenación Económica de la Seguridad Social. Los recursos económicos que fueron destinados a la ejecución de dicha campaña ascendieron a 600 millones de pesetas. Asimismo se desarrolló una campaña de información a la que se aplicó 192 millones.

Las Mutuas realizaron las actividades prevencionistas fundamentalmente a través de sus Centros de carácter ambulatorio. En 2001, se desarrolló dicha actividad en un total de 994 Centros de carácter ambulatorio, respecto de un total de 1.047; por lo tanto, en el 94,94 por ciento del total. El desglose de los mismos según la tipología que se describe en el apartado de infraestructura y que se detalla en los cuadros 9 y 10 del Anexo es el siguiente:

- 189 de ellos (16 más que en 2000), se dedicaron exclusivamente a la gestión de la prevención de riesgos laborales, bien de Seguridad Social, bien de uso compartido con el Servicio de Prevención Ajeno. En muchos de estos Centros también se ubicaron áreas administrativas de carácter general de la Mutua.
- En 76 Centros (42 más que en 2000), se desarrolló la actividad prevencionista y simultáneamente la de control de incapacidad temporal derivada de contingencias comunes.
- En 130 (1 más que en 2000), la actividad preventiva se compartió con la prestación de asistencia sanitaria derivada de contingencias profesionales.
- Y en 599 Centros (61 más que en 2000), se realizaron las actividades de prestación de asistencia sanitaria, control de la incapacidad temporal derivada de contingencias comunes y prevención de riesgos laborales.

De lo anterior resulta que las instalaciones destinadas a prevención se incrementaron en 120 Centros, en términos netos.

El cuadro 52 muestra la distribución por entidades de los Centros en que existía en 2001 un área dedicada a la gestión de actividades prevencionistas, diferenciando entre Centros exclusivos del Servicio de Prevención Ajeno y Centros de uso compartido, dentro de cada una de las categorías definidas en la tipología de Centros mencionada anteriormente.

El cuadro 53 distribuye los Centros de uso exclusivo para actividades de Seguridad Social de cada entidad, dentro de cada categoría, según que en ellos se realicen únicamente reconocimientos médicos, sólo las actividades comprendidas en el artículo 5 de la Orden Ministerial de 22 de abril de 1997, anteriormente citada, o bien ambos tipos de actividad.

La misma estructura presenta el cuadro 54, que se refiere a Centros en los que se ubica el Servicio de Prevención Ajeno y en el cual se distingue entre los exclusivos de dicho Servicio y los de uso compartido con servicios de la Seguridad Social.

La actividad preventiva fue compartida igualmente con la asistencia sanitaria en 7 de los 21 hospitales gestionados por Mutuas que estuvieron en activo en el ejercicio de referencia.

En el cuadro 55 se refleja el número de reconocimientos médicos dispensados a la población laboral en cada Mutua, según se desprende de la documentación complementaria que aportan las Mutuas con la liquidación del ejercicio. Estos reconocimientos son de carácter general y por ello distintos de los comprendidos en la vigilancia de la salud.

Según estos datos, el total de reconocimiento médicos generales realizados fue de 2.053.364 en Centros ambulatorios y 126.6175 en los hospitalarios. De los primeros, el 64,01% se realizaron en Centros de gestión directa y el 35,99% en Centros concertados. Por su parte, el 78,95% de los realizados en hospitales, se efectuaron en Centros propios y los restantes en Centros concertados.

#### 4. SERVICIOS DE PREVENCIÓN AJENOS

En el año 2001 todas las Mutuas tenían las acreditaciones necesarias para actuar como Servicios de Prevención Ajenos, aunque limitadas a determinadas Comunidades Autónomas, en algunos casos, y excepcionalmente a provincias concretas o a todo el territorio nacional.

El colectivo de trabajadores protegidos que resultaban afectados por las autorizaciones vigentes en 2001 se cifraba en un total de 965.930 personas (el número total de trabajadores protegidos por las Mutuas en dicho ejercicio, respecto de las contingencias profesionales era de 12.133.660). Las empresas comprendidas en las autorizaciones señaladas pertenecían en general a todos los sectores de la actividad económica y su número total, en el ejercicio de referencia, era de 54.862. Se han sumado, por tanto, 84 empresas con un total de 588 trabajadores a los afectados en el ejercicio 2000.

Por lo que respecta a los ingresos y gastos derivados de la actuación de las Mutuas, como Servicios de Prevención Ajenos, como es sabido, tienen su reflejo en el ámbito del patrimonio privativo, reflejando sus operaciones en cuentas específicas de ingresos y gastos, si bien su balance está integrado en el citado patrimonio histórico o privativo. En el año 2001, de la información incorporada en las cuentas de éste, se desprende que:

- Los ingresos totales del agregado de Mutuas correspondientes a los servicios de prevención ajenos ascendieron a 20.961 millones de pesetas, cifra que supone un incremento del 70,33% respecto a los del ejercicio anterior. El 94,17% de dicha cifra proviene de los conciertos suscritos con las empresas.
- Los gastos ascendieron a 18.281 millones de pesetas, los cuales, frente a los del ejercicio anterior, ponen de manifiesto un crecimiento del 68,31%. La partida más destacable es la compensación por utilización de medios de la

Seguridad Social con un importe de 16.699 millones de pesetas, el 91,35% del total de gastos.

- De las cifras expresadas, se deriva un resultado positivo que se cifra en 2.680 millones de pesetas de beneficio. En el ejercicio 2001 hubo dos Mutuas que no consignaron datos relativos a la actividad de prevención de riesgos laborales. Todas las demás reflejaron resultados positivos en esta gestión.

La agregación de los importes aplicados a dotar la Reserva de Estabilización, conforme establece el artículo 13 de la Orden de 22 de abril de 1997, ascendió a 1.068 millones de pesetas. Esta cifra supone el 5,41% del importe de la contraprestación económica a que se refiere el artículo 11, es decir, de la derivada de los conciertos suscritos, estando fijada como cuantía máxima el 15% del referido importe. El saldo en balance de esta reserva queda, no obstante, por de debajo de dicho importe (673 millones de pesetas).

A dotar las Reservas voluntarias del servicio de prevención, por su parte, se aplicaron 1.455 millones de pesetas, quedando un saldo final en balance de 1.624 millones de pesetas.

En cuanto a la actividad desarrollada en los Centros que funcionaron como Servicio de Prevención Ajeno en el año 2001, en los de carácter ambulatorio se llevaron a cabo un total de 230.001 reconocimientos médicos específicos y con medios ajenos se realizaron además otros 43.105, de manera que el total fue de 273.106 reconocimientos médicos específicos. Correspondieron los mismos a los conciertos suscritos con 99.236 empresas asociadas y la facturación correspondiente ascendió a 19.740 millones de pesetas. En los hospitales, se realizaron 560 reconocimientos médicos específicos, derivados de los conciertos suscritos con 598 empresas asociadas y se facturó un total de 188 millones de pesetas.

El detalle por entidades y por provincias a que responden estos datos agregados puede verse en los cuadros 55 y 56.

Por otra parte, durante el año 2001 la Dirección General de Ordenación Económica de la Seguridad Social ha seguido actualizando el censo que registra los medios humanos y materiales que las Mutuas destinan al desarrollo de sus funciones como Servicios de Prevención Ajenos y generando las autorizaciones pertinentes relativas a los niveles máximos de dedicación posibles, en los casos de utilización compartida con medios afectos a la gestión de la Seguridad Social. Asimismo se ha autorizado la liberación y entrega a 3 Mutuas de la aportación financiera prevista en la Disposición Transitoria 2ª de la Orden Ministerial de 22 de abril de 1997, conocida como “500 pesetas”, para la puesta en marcha de los correspondientes Servicios de Prevención Ajenos. El importe total al que ascendieron las aportaciones fue de 627.356 miles de pesetas.