

SECCIÓN I. CONSIDERACIONES GENERALES .....

I.1 ANTECEDENTES .....

I.2 MARCO NORMATIVO .....

I.3 CONCEPTOS .....

I.4 ENTORNO SOCIAL Y ECONÓMICO DE LAS ACTIVIDADES PREVENTIVAS DE LAS MUTUAS .....

I.4.1 Evolución reciente de la siniestralidad laboral en el ámbito de la Seguridad Social española .....

I.4.2 Información económica de las actividades preventivas de las Mutuas .....

SECCIÓN II. NATURALEZA DEL EXAMEN, CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES ...

II.1 OBJETIVO, ALCANCE Y LIMITACIONES DE LA FISCALIZACIÓN ESPECIAL .....

II.2 CONCLUSIONES .....

II.2.1 Conclusiones que afectan al marco normativo vigente .....

II.2.2 Conclusiones que afectan al incumplimiento por parte de las Mutuas del marco normativo vigente .....

II.2.3 Conclusiones que afectan al marco de defensa de la competencia en el sector de las entidades especializadas en prevención de riesgos laborales .....

II.2.4 Conclusiones que afectan a las actividades preventivas de la Seguridad Social .....

II.3 RECOMENDACIONES .....

II.3.1 Recomendaciones dirigidas al Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales .....

II.4 TRÁMITE DE ALEGACIONES .....

SECCIÓN III. RESULTADOS DE LA FISCALIZACIÓN ESPECIAL .....

III.1 ANÁLISIS DEL MARCO NORMATIVO .....

III.1.1 Ausencia de separación real de actividades .....

III.1.2 Carácter provisional de las normas dictadas en 1997 y 1998 .....

III.1.3 Diferenciación entre las actividades preventivas incluidas en la acción protectora de la Seguridad Social y las correspondientes a los Servicios de Prevención Ajenos .....

III.1.4 Análisis del procedimiento de compensación previsto en la Resolución de 22 de diciembre de 1998 .....

III.1.5 Tratamiento presupuestario de la compensación a la Seguridad Social por la utilización de medios compartidos .....

III.1.6 Análisis de legalidad de la Resolución de 17 de junio de 2004 .....

III.2 PLAN GENERAL DE ACTIVIDADES PREVENTIVAS DE LA SEGURIDAD SOCIAL ...

III.2.1 Plan General de Actividades Preventivas de la Seguridad Social a desarrollar por las Mutuas en el ejercicio 2001 .....

III.2.2 Plan General de Actividades Preventivas de la Seguridad Social a desarrollar por las Mutuas en el ejercicio 2002 .....

III.2.3 Plan General de Actividades Preventivas de la Seguridad Social a desarrollar por las Mutuas en el ejercicio 2003 .....

III.2.4 Medios de la Seguridad Social para el desarrollo de los Planes Generales de Actividades Preventivas en el periodo 2001-2003 .....

III.2.5 Objetivos e indicadores comprendidos en el programa presupuestario «Higiene y Seguridad en el Trabajo» .....

III.2.6 Análisis de la documentación facilitada por las Mutuas incluidas en la muestra seleccionada .....

III.2.7 Participación de la Asociación de Mutuas de Accidentes de Trabajo en el desarrollo del Plan General de Actividades Preventivas de la Seguridad Social .....

FISCALIZACIÓN ESPECIAL DE LAS ACTIVIDADES DE COLABORACIÓN EN LA GESTIÓN DE LA SEGURIDAD SOCIAL DE LAS MUTUAS DE ACCIDENTES DE TRABAJO Y ENFERMEDADES PROFESIONALES DE LA SEGURIDAD SOCIAL EN MATERIA DE PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES, DURANTE LOS EJERCICIOS 2001, 2002 Y 2003

El Pleno del Tribunal de Cuentas, en el ejercicio de su función fiscalizadora establecida en los artículos 2.a) y 21.3.a) de la Ley Orgánica 2/1982, de 12 de mayo, y a

tenor de lo dispuesto en los artículos 12 y 14 de la misma disposición y concordantes de la Ley 7/1988, de 5 de abril, de Funcionamiento del Tribunal de Cuentas, ha aprobado en su sesión de 26 de mayo de 2005, el Informe de Fiscalización de las actividades de colaboración en la gestión de la Seguridad Social de las Mutuas de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales de la Seguridad Social en materia de prevención de riesgos laborales, durante los ejercicios 2001, 2002 y 2003, y ha acordado su elevación a las Cortes Generales, según lo prevenido en el artículo 28.4 de la Ley de Funcionamiento.

III.3	ASPECTOS RELATIVOS A LA COMPETENCIA EN EL MERCADO DE PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES .....
III.3.1	Prácticas restrictivas de la competencia .....
III.3.2	Inversiones realizadas con cargo al patrimonio de la Seguridad Social .....
III.3.3	Atribución legal de una cantidad con cargo al Fondo de Prevención y Rehabilitación de la Seguridad Social .....
III.3.4	Reconocimientos médicos generales con cargo a cuotas .....
III.3.5	Procedimientos de licitación de Organismos Públicos con objeto del contrato conjunto: póliza de accidentes de trabajo y Servicio de Prevención Ajeno .....
III.3.6	Concertación del Servicio de Prevención Ajeno de una Mutua por Organismos Públicos con personal funcionario y laboral .....
III.3.7	Régimen de incompatibilidades .....
III.3.8	Imposibilidad de mantener vinculaciones comerciales, financieras o de cualquier otro tipo con las empresas con las que se concierte el Servicio de Prevención Ajeno .....
III.4	ESTIMACIÓN DE COSTES DE LOS SERVICIOS DE PREVENCIÓN AJENOS DE LAS MUTUAS .....
III.4.1	La Seguridad Social podría estar financiando los Servicios de Prevención Ajenos de las Mutuas .....
III.4.2	Los gastos de dirección y servicios generales de las Mutuas no se han repercutido en los costes de los Servicios de Prevención Ajenos .....
III.4.3	Gastos directos o exclusivos de los Servicios de Prevención Ajenos .....
III.5	ANÁLISIS DE LOS GASTOS DEL PROGRAMA PRESUPUESTARIO «HIGIENE Y SEGURIDAD EN EL TRABAJO» .....
III.5.1	Pagos realizados a la Asociación para la Prevención de Accidentes .....
III.5.2	Cobertura de la responsabilidad civil del personal facultativo del Servicio de Prevención Ajeno .....
III.5.3	Pagos realizados a agentes colaboradores por actividades de mediación o captación de conciertos con empresas asociadas .....
III.5.4	Excesivo recurso a las modificaciones presupuestarias .....
III.6	ANÁLISIS DE LOS INGRESOS DE LOS SERVICIOS DE PREVENCIÓN AJENOS DE LAS MUTUAS .....
III.6.1	Falta de homogeneidad en los criterios de imputación temporal de los ingresos por las actividades de prevención .....
III.6.2	Debilidades en los procedimientos de control interno empleados por las Mutuas para garantizar la integridad de la facturación de los conciertos suscritos por el Servicio de Prevención Ajeno .....
III.6.3	Infravaloración de la facturación derivada de los conciertos suscritos con empresas asociadas .....
III.6.4	Tratamiento de los ingresos en efectivo en las cuentas corrientes de la Seguridad Social del importe de la compensación .....
III.6.5	Incorrecta facturación de la prevención del personal de la propia Mutua .....
III.6.6	Concertación con empresas con Servicio de Prevención Propio .....
III.7	CÁLCULO DE LA COMPENSACIÓN A LA SEGURIDAD SOCIAL POR LA UTILIZACIÓN DE MEDIOS MATERIALES Y HUMANOS COMPARTIDOS .....
III.7.1	Deficiencias de carácter general que condicionan el cálculo de la compensación de costes a la Seguridad Social .....
III.7.2	Deficiencias en las bases de datos de los conciertos en vigor .....
III.7.3	Descuento del importe de los gastos aplicados directamente al patrimonio privativo del importe de la compensación de costes a la Seguridad Social .....
III.7.4	Infravaloración o sobrevaloración de los gastos utilizados en el cálculo del coste/hora.

III.7.5	Infravaloración o sobrevaloración del número de horas técnico y/o facultativo y de los tiempos mínimos utilizados en el cálculo de la compensación a la Seguridad Social .....
III.7.6	Dotaciones a las amortizaciones del inmovilizado material correspondiente a los elementos patrimoniales adscritos al programa presupuestario «Higiene y Seguridad en el Trabajo» en los ejercicios analizados .....
III.7.7	Reintegro del patrimonio privativo al patrimonio de la Seguridad Social de los importes señalados en diferentes apartados del Informe que afectan a la compensación de costes por la utilización de medios materiales y humanos compartidos .....
III.8	RESULTADOS ACUMULADOS DE LOS SERVICIOS DE PREVENCIÓN AJENOS DE LAS MUTUAS .....
ANEXOS	.....

## SECCIÓN I. CONSIDERACIONES GENERALES

### I.1 ANTECEDENTES

El artículo 40.2 de la Constitución Española encomienda a los poderes públicos velar por la seguridad e higiene en el trabajo, como uno de los principios rectores de la política social y económica.

En respuesta al citado mandato constitucional, a diversas Directivas comunitarias adoptadas al amparo del artículo 118 A) del Tratado constitutivo de la Comunidad Europea (en la redacción otorgada al mismo por los puntos 32) y 33) del artículo G del Tratado de la Unión Europea), sobre promoción de la mejora del medio de trabajo para proteger la seguridad y la salud de los trabajadores, y a la ratificación del Convenio 155 de la Organización Internacional del Trabajo, sobre seguridad y salud de los trabajadores y medio ambiente de trabajo, se promulga la Ley 31/1995, de 8 de noviembre, de Prevención de Riesgos Laborales.

La Ley de Prevención de Riesgos Laborales se aprueba con casi tres años de retraso respecto a la fecha límite para la transposición al derecho español de los preceptos de la Directiva 89/391/CEE (Directiva comunitaria más significativa en materia de estudio y tratamiento de la prevención de los riesgos derivados del trabajo). Quizá esta circunstancia podría explicar alguna de las eventualidades, provisionalidades y actuaciones de urgencia que la Ley, y su desarrollo reglamentario ulterior, instauran en el ordenamiento jurídico español de la prevención de riesgos laborales, al menos, en cuanto a la gestión de la misma y a las actuaciones de las Mutuas de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales de la Seguridad Social.

En su artículo 30, la Ley de Prevención de Riesgos Laborales contempla que, en cumplimiento del deber de prevención de riesgos profesionales que incumbe al empresario, éste «designará uno o varios trabajadores para ocuparse de dicha actividad, constituirá un servi-

cio de prevención o concertará dicho servicio con una entidad especializada ajena a la empresa».

En este último ámbito, el de las entidades especializadas que pueden actuar como servicios de prevención, se posibilita el desarrollo de las funciones correspondientes, a través del artículo 32 de la Ley de Prevención de Riesgos Laborales, a las Mutuas de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales de la Seguridad Social, única y exclusivamente para las empresas a ellas asociadas.

De acuerdo con lo previsto en el artículo 68.1 del 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, «se considerarán Mutuas de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales de la Seguridad Social las asociaciones debidamente autorizadas por el Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales que con tal denominación se constituyan, sin ánimo de lucro y con sujeción a las normas reglamentarias que se establezcan, por empresarios que asuman al efecto una responsabilidad mancomunada y con el principal objeto de colaborar en la gestión de la Seguridad Social, sin perjuicio de la realización de otras prestaciones, servicios y actividades que le sean legalmente atribuidas».

En materia de prevención de riesgos laborales, la Ley General de la Seguridad Social, a través de lo previsto en el artículo 68.2.b) de su Texto Refundido, faculta a las Mutuas a desarrollar dos tipos de actividades preventivas diferentes:

— Las comprendidas en la colaboración en la gestión de la Seguridad Social, dirigidas a la prevención, recuperación y demás previstas en la Ley en materia de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales.

— Las que corresponden a las funciones del Servicio de Prevención Ajeno respecto de sus empresarios asociados, que se regirán por lo dispuesto en la Ley 31/1995, de 8 de noviembre, de Prevención de Riesgos Laborales y en sus normas reglamentarias de desarrollo.

El legislador opta así por configurar un sistema mixto de prestación del servicio de prevención. De manera que, el empresario, en los casos que esté autorizado para la externalización del mismo, pueda elegir entre una entidad especializada privada y una Mutua de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales de la Seguridad Social.

Este sistema mixto de gestión de los Servicios de Prevención Ajenos se hace más complejo al considerar la doble configuración patrimonial de las Mutuas: el patrimonio que forma parte y se integra en el patrimonio único de la Seguridad Social, por tener su origen en las primas de accidentes de trabajo; y el patrimonio privativo de las Mutuas, que proviene del patrimonio histórico de las mismas o de aquellos recursos distintos de los que tengan su origen en las cuotas de la Seguridad Social, de acuerdo con lo previsto en el artículo 68.4 del Texto Refundido de la Ley General de la Seguridad Social. Este último, el patrimonio privativo de las Mutuas, no obstante, no puede ser objeto de libre disposición dado que está afecto, igualmente, al fin social de la entidad.

El modelo, así diseñado, se caracteriza por la convivencia en el sector de la prevención de riesgos laborales, por un lado, de entidades especializadas de carácter privado que sólo pueden prestar sus servicios en el área de los Servicios de Prevención Ajenos, pero a cualquier empresa y, por otro, de Mutuas que además de prestar, obligatoriamente, sus servicios a las empresas asociadas en el área de la prevención de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales de la Seguridad Social, con cargo al patrimonio único de ésta, pueden prestar sus servicios en el área de los Servicios de Prevención Ajenos pero sólo a sus empresas asociadas, con cargo a su patrimonio privativo. Mientras que las primeras pueden actuar en prevención con un ámbito subjetivo mayor, ya que le pueden prestar sus servicios a cualquier empresa, tienen un ámbito objetivo menor, sólo Servicios de Prevención Ajenos; las segundas tienen un ámbito objetivo más amplio, prevención de Seguridad Social y Servicios de Prevención Ajenos, y un ámbito subjetivo más reducido, sólo pueden prestar sus servicios a sus empresas asociadas.

Si bien ambos tipos de entidades especializadas conviven en el sector de la prevención de riesgos laborales, en las Mutuas se manifiesta ésta desde una doble perspectiva. Por un lado, como Servicios de Prevención Ajenos respecto de sus empresas asociadas, desarrollan actividades preventivas tendentes a reducir la siniestralidad en las mismas. Por otro, como Entidades Colaboradoras del Sistema de la Seguridad Social, satisfacen con cargo a su presupuesto las prestaciones económicas y asistenciales derivadas del acaecimiento de los accidentes de trabajo, de ahí el interés legítimo de las Mutuas en rebajar la siniestralidad de sus empresas asociadas, ya que esto redundaría en unos menores costes como consecuencia de la reducción de los accidentes de trabajo.

A pesar de algunas tendencias internacionales de separar las actividades preventivas y reparadoras del riesgo laboral, el legislador español optó por permitir a estas Entidades Colaboradoras en la gestión de la Seguridad Social, actuar en el ámbito de la prevención de riesgos laborales, con carácter simultáneo a su función principal de cobertura de dichos riesgos. Esta autorización supuso, sin duda, un reconocimiento a la labor histórica realizada en el ámbito de la prevención por las Mutuas y una petición al sector de colaboración en la puesta en marcha de la Ley de Prevención de Riesgos Laborales, sin cuya participación hubiera sido, posiblemente, de difícil implantación práctica.

La planificación y organización de las actividades derivadas de la Ley de Prevención de Riesgos Laborales, incluyendo las específicas que afectan a los Servicios de Prevención Ajenos, se encuentran reguladas en el Reglamento de los Servicios de Prevención, aprobado por Real Decreto 39/1997, de 17 de enero. En su artículo 22 se contempla la actuación de las Mutuas como Servicios de Prevención Ajenos, debiéndose desarrollar ésta en las mismas condiciones que las reservadas al resto de Servicios de Prevención Ajenos, si bien teniendo en cuenta las prescripciones singulares contenidas al respecto en la normativa específica aplicable a dichas Entidades Colaboradoras de la Seguridad Social.

La Orden de 22 de abril de 1997, del Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales, 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, establece la diferenciación entre los dos tipos de actividades preventivas asignadas a dichas Entidades:

— En su artículo 5 se enumeran las actividades preventivas comprendidas en la cobertura de las contingencias de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales, que, básicamente, serán las siguientes: de alcance general, como estudios, encuestas y estadísticas de siniestralidad; y aquellas dirigidas a empresas concretas, como: análisis e investigación de las causas y factores determinantes de los accidentes de trabajo y enfermedades profesionales; promoción de acciones preventivas en las empresas asociadas mediante la realización de campañas de sensibilización y educación preventiva; asesoramiento en materia preventiva, orientaciones y contribución a la formación y a la actualización de conocimientos en materia preventiva; realización de jornadas y seminarios sobre actualización y puesta al día de los conocimientos en materia preventiva; capacitación de los empresarios con el fin de poder asumir ellos mismos la actividad preventiva; divulgación de la prevención y aquellas otras de carácter sanitario que impliquen una mejora de los hábitos y actitudes para el trabajo.

— En su artículo 7 se recogen las actividades que las Mutuas podrán desarrollar como Servicios de Pre-

vencción Ajenos, siempre y cuando se encuentren acreditadas para ello, en el ámbito de las empresas a ellas asociadas y con las que suscriban el correspondiente concierto. Estas actividades serán, fundamentalmente, las siguientes: evaluaciones de los riesgos laborales y verificación de la eficacia de la acción preventiva de la empresa, incluyendo las mediciones, tomas de muestras y análisis necesarios para ello; elaboración e implantación de planes y programas de prevención; asistencia técnica para la adopción de medidas preventivas; elaboración e implantación de planes de emergencia; elaboración de planes y programas de formación; impartición de la formación a los trabajadores; aplicación de medidas concretas establecidas en las reglamentaciones específicas; y la vigilancia de la salud de los trabajadores que corresponda realizar.

La citada Orden de 22 de abril de 1997 exige, en su artículo 2, que ambas actividades se mantengan debidamente diferenciadas, separación que afecta tanto a los medios humanos y materiales adscritos por las Mutuas a cada una de ellas, como a los recursos económicos que se empleen para financiar los gastos derivados del desarrollo de estas actividades. De acuerdo con las previsiones de sus artículos 10 y 13, las Mutuas podrán, no obstante, utilizar para el desarrollo de las actividades como Servicios de Prevención Ajenos, los medios materiales y humanos de que disponen para el desarrollo de la actividad preventiva comprendida en la cobertura de las contingencias profesionales de la Seguridad Social. Ahora bien, por dicha utilización deberán compensar los gastos ocasionados al patrimonio de la Seguridad Social, en base a los criterios y fórmulas técnicas que se establezcan para distribuir los costes de los efectivos humanos, bienes, servicios o suministros utilizados conjuntamente por varias actividades o programas.

Este reparto de los costes entre las dos actividades de prevención, en el supuesto de utilización compartida de recursos materiales y humanos, se ha venido materializando, hasta el ejercicio 2002, inclusive, en virtud de lo previsto en la Resolución de 22 de diciembre de 1998, de la Secretaría de Estado de la Seguridad Social, por la que se determinan los criterios a seguir en relación con 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 de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales de la Seguridad Social en el desarrollo de actividades de prevención de riesgos laborales. Para la compensación de costes del ejercicio 2003, se ha dictado la Resolución de 17 de junio de 2004, publicada en el Boletín Oficial del Estado el día 3 de julio, de la Secretaría de Estado de la Seguridad Social.

El apartado segundo de la Resolución de 22 de diciembre de 1998, dispone que «el importe de dicha compensación queda fijado en el mayor de los importes resultantes de la utilización de los criterios que se especifican a continuación: a) El 85% de la suma de los

importes facturados y pendientes de facturar a las empresas asociadas, que correspondan a ingresos imputables al ejercicio por las actividades de prevención llevadas a cabo por la Mutua en cumplimiento de los conciertos que, de acuerdo con las normas establecidas al efecto, se hubieran formalizado con aquéllas. Dicho cálculo se efectuará antes de la aplicación del Impuesto sobre el Valor Añadido. b) El valor obtenido de multiplicar el coste/hora del ejercicio, del personal técnico cualificado o facultativo que realice funciones de prevención comprendidas en la cobertura de las contingencias de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales, por la suma de los tiempos mínimos de dedicación de dicho personal técnico en el ejercicio, en función de los conciertos suscritos con las empresas». El cálculo de los parámetros referenciados en este último apartado se realizará según las especificaciones que contiene la propia Resolución en sus apartados tercero y cuarto.

La Resolución de 17 de junio de 2004, ha venido a reducir, con efectos exclusivos para el ejercicio 2003, el porcentaje del 85% previsto en el apartado segundo a) señalado anteriormente, para situarlo en el 78%.

## 1.2 MARCO NORMATIVO

La normativa básica que regula las actividades que realizan las Mutuas de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales de la Seguridad Social en materia de prevención de riesgos laborales es muy extensa, especialmente si se tienen en cuenta los aspectos técnicos de la prevención, por lo que se ha realizado una selección muy limitada de las disposiciones en vigor, a la fecha de elaboración del presente Informe:

— Constitución Española, de 27 de diciembre de 1978.

— Real Decreto Legislativo 1091/1988, de 23 de septiembre, por el que se aprueba el Texto Refundido de la Ley General Presupuestaria (texto legal sustituido, en la actualidad, por la vigente Ley 47/2003, de 26 de noviembre).

— 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.

— Ley 16/1989, de 17 de julio, de Defensa de la Competencia.

— Ley 31/1995, de 8 de noviembre, de Prevención de Riesgos Laborales.

— Real Decreto Legislativo 5/2000, de 4 de agosto, por el que se aprueba el Texto Refundido de la Ley de Infracciones y Sanciones en el Orden Social.

— Ley 54/2003, de 12 de diciembre, de reforma del marco normativo de la Prevención de Riesgos Laborales.

— Real Decreto 1299/1995, de 21 de julio, por el que se desarrolla lo establecido en la Disposición Adicional Trigésima Segunda de la Ley 42/1994, de 30 de

diciembre, de medidas fiscales, administrativas y de orden social, sobre impagos, retrocesiones y reintegros de pagos indebidamente de prestaciones del sistema de la Seguridad Social.

— Real Decreto 1993/1995, de 7 de diciembre, por el que se aprueba el Reglamento sobre colaboración de las Mutuas de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales de la Seguridad Social.

— Real Decreto 1879/1996, de 2 de agosto, por el que se regula la composición de la Comisión Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo.

— Real Decreto 39/1997, de 17 de enero, por el que se aprueba el Reglamento de los Servicios de Prevención.

— Real Decreto 171/2004, de 30 de enero, por el que se desarrolla el artículo 24 de la Ley 31/1995, de 8 de noviembre, de Prevención de Riesgos Laborales, en materia de coordinación de actividades empresariales.

— Real Decreto 428/2004, de 12 de marzo, por el que se modifica el Reglamento General sobre colaboración en la gestión de las Mutuas de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales de la Seguridad Social, aprobado por el Real Decreto 1993/1995, de 7 de diciembre.

— Real Decreto 1600/2004, de 2 de julio, por el que se desarrolla la estructura orgánica básica del Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales.

— Orden de 5 de marzo de 1992, sobre contabilidad y seguimiento presupuestario de la Seguridad Social.

— Orden 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.

— Orden de 27 de junio de 1997, por la que se desarrolla el Real Decreto 39/1997, de 17 de enero, por el que se aprueba el Reglamento de los Servicios de Prevención, en relación con las condiciones de acreditación de las entidades especializadas como servicios de prevención ajenos a las empresas, de autorización de las personas o entidades especializadas que pretendan desarrollar la actividad de auditoría del sistema de prevención de las empresas y de autorización de las entidades públicas o privadas para desarrollar y certificar actividades formativas en materia de prevención de riesgos laborales.

— Orden de 28 de enero de 2000, 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 54/1999, de 29 de diciembre, de Presupuestos Generales del Estado para el año 2000.

— Orden 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, contenidas en la Ley 13/2000, de

28 de diciembre, de Presupuestos Generales del Estado para el año 2001.

— Orden TAS/192/2002, de 31 de enero, 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 23/2001, de 27 de diciembre, de Presupuestos Generales del Estado para el año 2002.

— Orden TAS/118/2003, de 31 de enero, 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 52/2002, de 30 de diciembre, de Presupuestos Generales del Estado para el año 2003.

— Orden TAS/3426/2003, de 5 de diciembre, por la que se regulan las operaciones de cierre del ejercicio 2003 y el procedimiento para la presentación de las cuentas anuales y demás documentación que ha de rendirse por los agentes del sistema de la Seguridad Social.

— Resolución de 15 de febrero de 1996, de la Dirección General de Ordenación de la Seguridad Social, sobre actuaciones de las Mutuas en materia de prevención.

— Resolución de 22 de diciembre de 1998, de la Secretaría de Estado de la Seguridad Social, por la que se determinan los criterios a seguir en relación con 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 de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales de la Seguridad Social, 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.

— Resolución de 26 de abril de 2001, de la Secretaría de Estado de la Seguridad Social, por la que se aprueba el Plan General de Actividades Preventivas de la Seguridad Social a desarrollar por las Mutuas de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales de la Seguridad Social en el año 2001.

— Resolución de 20 de marzo de 2002, de la Secretaría de Estado de la Seguridad Social, sobre los reconocimientos médicos generales que pueden dispensar las Mutuas de Accidentes de Trabajo al amparo de la Disposición Transitoria Quinta de la Orden TAS/192/2002, de 31 de enero.

— Resolución de 20 de junio de 2002, de la Secretaría de Estado de la Seguridad Social, por el que se prorroga el Plan General de Actividades Preventivas de la Seguridad Social a desarrollar por las Mutuas de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales de la Seguridad Social en el año 2001.

— Resolución de 18 de noviembre de 2002, de la Secretaría de Estado de la Seguridad Social, por la que se modifica la de 20 de junio de 2002, por la que prorroga para el año 2002 el Plan General de Actividades Preventivas de la Seguridad Social a desarrollar por las Mutuas de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales de la Seguridad Social en el año 2001.

— Resolución de 5 de agosto de 2003, de la Secretaría de Estado de la Seguridad Social, por la que se aprueba el Plan General de Actividades Preventivas de la Seguridad Social a desarrollar por las Mutuas de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales de la Seguridad Social durante el período 2003-2005.

— Resolución de 17 de junio de 2004, de la Secretaría de Estado de la Seguridad Social, por la que se modifica, para el ejercicio 2003, la Resolución de 22 de diciembre de 1998, por la que se determinan los criterios a seguir en relación con la compensación de costes prevista en el artículo 10 de la Orden de 22 de abril de 1997.

— Resolución de 28 de diciembre de 2004, de la Secretaría de Estado de la Seguridad Social, por la que se fijan nuevos criterios para la compensación de costes prevista en el artículo 10 de la Orden de 22 de abril de 1997, por el 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.

— Resolución de 25 de febrero de 2005, de la Intervención General de la Seguridad Social, por la que se dictan instrucciones a las Mutuas de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales de la Seguridad Social en relación a la compensación de costes que establece la Resolución de 28 de diciembre de 2004, de la Secretaría de Estado de la Seguridad Social.

### I.3. CONCEPTOS

Con el fin de entender en toda su extensión las diversas observaciones que se realizan a lo largo del presente Informe, es necesario concretar y precisar determinados conceptos y definiciones, de acuerdo con lo dispuesto en la Ley de Prevención de Riesgos Laborales y en el Reglamento de los Servicios de Prevención, que se relacionan a continuación:

— Se entenderá por prevención el conjunto de actividades o medidas adoptadas o previstas en todas las fases de actividad de la empresa con el fin de evitar o disminuir los riesgos derivados del trabajo.

— Se entenderá como riesgo laboral la posibilidad de que un trabajador sufra un determinado daño derivado del trabajo. Para calificar un riesgo desde el punto de vista de su gravedad, se valorarán conjuntamente la probabilidad de que se produzca el daño y la severidad del mismo.

— Se considerarán como daños derivados del trabajo las enfermedades, patologías o lesiones sufridas con motivo u ocasión del trabajo.

— Se entenderá como riesgo laboral grave e inminente aquel que resulte probable racionalmente que se materialice en un futuro inmediato y pueda suponer un daño grave para la salud de los trabajadores.

— Se entenderá por servicio de prevención el conjunto de medios humanos y materiales necesarios para realizar las actividades preventivas a fin de garantizar la adecuada protección de la seguridad y la salud de los trabajadores, asesorando y asistiendo para ello al empresario, a los trabajadores y a sus representantes y a los órganos de representación especializados.

— Son delegados de prevención los representantes de los trabajadores con funciones específicas en materia de prevención de riesgos en el trabajo.

— Se entenderá por vigilancia de la salud la obligación que incumbe al empresario de garantizar a los trabajadores a su servicio la vigilancia periódica de su estado de salud en función de los riesgos inherentes al trabajo.

— Las especialidades o disciplinas preventivas se corresponderán con la medicina del trabajo, la seguridad en el trabajo, la higiene industrial y la ergonomía y psicología aplicada.

— Se entenderá por evaluación de riesgos el proceso dirigido a estimar la magnitud de aquellos riesgos que no hayan podido evitarse, obteniendo la información necesaria para que el empresario esté en condiciones de tomar una decisión apropiada sobre la necesidad de adoptar medidas preventivas y, en tal caso, sobre el tipo de medidas que deben adoptarse.

— Se entenderá por planificación de la actividad preventiva aquella que incluya los medios humanos y materiales necesarios, así como la asignación de los recursos económicos precisos para la consecución de los objetivos propuestos.

— Deberá constituirse un Servicio de Prevención Propio cuando concurren en la empresa determinados supuestos, fijados reglamentariamente, y consistirá en el establecimiento de una organización específica, cuyos integrantes destinarán de forma exclusiva la prestación de sus servicios en la empresa a las actividades preventivas. Este Servicio de Prevención Propio deberá contar, como mínimo, con dos de las especialidades o disciplinas preventivas.

— El empresario deberá recurrir a uno o varios Servicios de Prevención Ajenos cuando concurren en la empresa determinados supuestos, fijados reglamentariamente, previa consulta con los representantes de los trabajadores, entre aquellas entidades especializadas acreditadas administrativamente.

— Cuando el empresario opte por desarrollar la actividad preventiva a través de uno o de varios Servicios de Prevención Ajenos a la empresa deberá suscribir el correspondiente concierto, formalizado por escrito, estipulando con claridad y precisión todos los aspectos básicos de la prestación preventiva a desarrollar.

— Podrán constituirse Servicios de Prevención Mancomunados entre aquellas empresas que desarrollen

simultáneamente actividades en un mismo centro de trabajo, edificio o centro comercial, siempre que quede garantizada la operatividad y eficacia del servicio.

— Se entenderá por tiempos mínimos aquellos tiempos por trabajador de dedicación del personal técnico de prevención o facultativo, necesarios según la actividad a desarrollar en cada empresa por el Servicio de Prevención Ajeno, obtenidos de acuerdo con las especificaciones técnicas contenidas en las tablas incluidas en el anexo a la norma reguladora del cálculo de la compensación de costes a la Seguridad Social, por la utilización compartida de sus medios materiales y humanos por los Servicios de Prevención Ajenos de las Mutuas.

— Se entenderá por horas totales técnicos la suma de horas que, según el respectivo contrato de trabajo, ha de realizar anualmente cada uno de los profesionales autorizados (ingenieros, licenciados, ingenieros técnicos y personal de formación profesional) de plantilla, que realicen tareas de prevención y estén encuadrados en el programa presupuestario de las Mutuas «Higiene y Seguridad en el Trabajo».

— Se entenderá por horas totales médicos la suma de horas que, según el respectivo contrato de trabajo, ha de realizar anualmente cada uno de los facultativos de plantilla encuadrados presupuestariamente en el programa anterior.

CUADRO I.1 SINIESTRALIDAD LABORAL TOTAL

SINIESTRALIDAD	2003 <sup>1</sup>	2002	2001
N.º total de accidentes	1.815.836	1.821.157	1.874.117
N.º total de A.T. sin baja	838.823	804.487	849.181
N.º total de A.T. con baja	977.013	1.016.670	1.024.936
Accidentes leves	961.699	1.000.673	1.008.687
Accidentes graves	13.829	14.453	14.762
Accidentes mortales	1.485	1.544	1.487

El número total de accidentes laborales sufridos entre trabajadores protegidos por el Sistema de la Seguridad Social en el año 2001 se cifró en 1.874.117. No obstante, no causaron la baja laboral de los afectados, 849.181 accidentes, el 45,31% del total, cifrándose los que sí provocaron la baja laboral de los trabajadores en 1.024.936, el 54,69% restante.

Si el análisis se refiere, exclusivamente, al colectivo de trabajadores protegidos por las Mutuas de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales de la Seguridad Social, la siniestralidad laboral se situó, en el año 2001, en 1.802.092 accidentes, aumentando en un 6,37% con respecto a la cifra del año anterior. No obstante, no causaron la baja laboral de los afectados, 822.607 accidentes, el 45,65% del total, cifrándose los que sí provocaron la baja laboral de los trabajadores en

#### I.4 ENTORNO SOCIAL Y ECONÓMICO DE LAS ACTIVIDADES PREVENTIVAS DE LAS MUTUAS

##### I.4.1 Evolución reciente de la siniestralidad laboral en el ámbito de la Seguridad Social española

El crecimiento experimentado a partir del año 1993 de la siniestralidad laboral en España, aconsejó establecer distintos mecanismos dirigidos a dotar de mayor eficacia las actividades preventivas de la Seguridad Social y reforzar la gestión que desarrollan sus principales agentes gestores en este ámbito, las Mutuas de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales de la Seguridad Social.

Las estadísticas que al respecto se exponen a continuación, facilitadas a este Tribunal de Cuentas por la Dirección General de Ordenación de la Seguridad Social, procedentes del Anuario de Estadísticas Laborales del Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales, se refieren a la totalidad de los accidentes de trabajo y enfermedades profesionales sufridos por los trabajadores que tienen cubiertas las contingencias profesionales con las Entidades Gestoras o Colaboradoras del Sistema de la Seguridad Social.

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 los dos ejercicios precedentes al año 2001, se habían observado aumentos significativos tanto en el número de accidentes como en el porcentaje de variación derivado de los mismos. Así en 1999 el número total de accidentes sufridos por trabajadores protegidos por Mutuas de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales de la Seguridad Social se cifró en 1.567.797, y en 2000, en 1.694.137 accidentes, que representan unas variaciones relativas del 28,94% y 8,06% en 1999 y 2000 respectivamente.

En el año 2002, el número total de accidentes laborales sufridos por los trabajadores protegidos por el Sistema de la Seguridad Social, se cifró en 1.821.157, disminuyendo en un 2,83% con respecto a la cifra del año anterior. No obstante, no causaron la baja laboral de los afectados 804.487 accidentes, el 44,17% del total, de manera que los que sí provocaron la baja laboral de los

trabajadores se cifraron en 1.016.670, el 55,83% restante. Los accidentes con baja experimentaron una disminución irrelevante del 0,81%, mientras que los denominados sin baja disminuyeron en un 5,26%.

En el año 2002, el número total de accidentes laborales sufridos exclusivamente entre trabajadores protegidos por las Mutuas de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales de la Seguridad Social, se cifró en 1.755.343, disminuyendo en un 2,59% con respecto a la cifra del año anterior. No obstante, no causaron la baja laboral de los afectados 778.753 accidentes, el 44,36% del total, de manera que los que sí provocaron la baja laboral de los trabajadores se cifraron en 976.590, el 55,64% restante. Los accidentes con baja experimentaron una disminución del 0,30% mientras que los denominados sin baja disminuyeron en un 5,33%.

Por último, en el año 2003 el número total de accidentes laborales sufridos por los trabajadores protegidos por el Sistema de la Seguridad Social, se cifró en 1.815.836, disminuyendo en un escaso 0,03% con respecto a la cifra del año anterior. No obstante, no causaron la baja laboral de los afectados 838.823 accidentes, el 46,19% del total, de manera que los que sí provocaron la baja laboral de los trabajadores se cifraron en

977.013, el 53,81% restante. El descenso absoluto producido tuvo una doble causa: disminución de los accidentes más graves y aumento de los más leves. Así los accidentes con baja experimentaron una disminución del 3,90%, mientras que los denominados sin baja experimentaron un crecimiento del 4,27%.

Para el ejercicio 2003, no se han podido ofrecer datos correspondientes en exclusiva al sector de Mutuas, dado que según la información facilitada al efecto por la Dirección General de Ordenación de la Seguridad Social, éstos no estarían disponibles hasta fechas posteriores a la remisión del presente Informe al trámite de alegaciones.

Si se analiza la evolución de los accidentes de trabajo en base al lugar de acaecimiento de los mismos, por considerar que es un dato relevante para juzgar las actuaciones preventivas a desarrollar con posterioridad, se tendría que los accidentes sufridos dentro de la jornada de trabajo han sido cuantitativamente los más relevantes, en comparación con los que se producen «in itinere».

Dentro de la jornada y centro de trabajo, los accidentes se han distribuido así durante el periodo fiscalizado:

CUADRO I.2 SINIESTRALIDAD LABORAL EN JORNADA Y CENTRO DE TRABAJO

	2003	%Var.	2002	%Var.	2001	%Var.
Accidentes con baja	899.737		938.188		946.600	
Leves	887.309	-4,10	925.201	-0,89	933.484	1,45
Graves	11.395	-4,13	11.886	-1,65	12.086	3,83
Mortales	1.033	-6,18	1.101	6,89	1.030	-9,33
Accidentes sin baja	833.569	4,12	800.613	-5,26	845.104	7,68
Total	1.733.306		1.738.801		1.791.704	

Por otro lado, los accidentes laborales sufridos «in itinere» presentan la siguiente distribución:

CUADRO I.3 SINIESTRALIDAD LABORAL «IN ITINERE»

	2003	%Var.	2002	%Var.	2001	%Var.
Accidentes con baja	77.276		78.482		78.336	
Leves	74.390	-1,43	75.472	0,36	75.203	8,68
Graves	2.434	-5,18	2.567	-4,07	2.676	-1,47
Mortales	452	2,03	443	-3,06	457	2,93
Accidentes sin baja	5.254	35,62	3.874	-4,98	4.077	7,74
Total	82.530		82.356		82.413	

Como puede apreciarse, analizando exclusivamente a estos efectos el año 2003, el número absoluto de accidentes laborales es mucho más relevante en la jornada de trabajo, el 95%, pero su peso relativo va disminuyendo considerablemente a medida que aumenta la gravedad de los mismos. Mientras que el 99% de los accidentes de trabajo sin baja sufridos por la población laboral, incluida en el ámbito de la Seguridad Social, se producen durante la jornada de trabajo, el 8% de los

accidentes de trabajo con baja, calificados de leves, el 18% de los accidentes calificados de graves y el 30% de los accidentes mortales, se producen en los desplazamientos a o desde el centro de trabajo al domicilio de los trabajadores, es decir, son accidentes de los denominados comúnmente «in itinere». Especialmente destacable resulta el hecho de que de los 1.485 accidentes de trabajo mortales sufridos en el año 2003, 452 lo fueron «in itinere».

<sup>1</sup> Los datos sobre siniestralidad laboral correspondientes al año 2003, que se presentan a lo largo del presente apartado, tienen carácter provisional, a la fecha de remisión del presente Informe a trámite de alegaciones.

**CUADRO I.5.- EVOLUCIÓN DE LAS OBLIGACIONES RECONOCIDAS NETAS DEL PROGRAMA PRESUPUESTARIO "HIGIENE Y SEGURIDAD EN EL TRABAJO"**  
(En miles de euros)

	EJERCICIO 2003			EJERCICIO 2002			EJERCICIO 2001		
	Importe	% Peso relativo anterior	% Δ Ejerc. 1998	Importe	% Peso relativo anterior	% Δ Ejercicio 1998	Importe	% Peso relativo anterior	% Δ Ejerc. 1998
Programa Presupuestario 34.36 "Higiene y Seguridad en el Trabajo"									
Capítulo I. Gastos de personal	81.035	61,99	-13,54	93.726	41,92	-7,29	101.098	39,04	29,35
Capítulo II. Gastos corrientes en bienes y servicios. (Excepto reconocimientos médicos generales)	31.482	24,08	-15,80	37.388	16,72	-15,57	44.282	17,10	20,15
Capítulo III. Gastos financieros	15	0,01	-64,29	42	0,02	-51,72	87	0,03	3,57
Capítulo VI. Inversiones reales	18.183	13,91	15,45	15.749	7,04	7,09	14.706	5,68	19,10
<b>TOTAL PROGRAMA PRESUPUESTARIO SIN RECONOCIMIENTOS MÉDICOS A LA POBLACION LABORAL</b>	<b>130.715</b>	<b>100,00</b>	<b>-41,54</b>	<b>146.905</b>	<b>65,70</b>	<b>-8,28</b>	<b>160.173</b>	<b>61,85</b>	<b>23,27</b>
Reconocimientos médicos	0,00	0,00	-100,00	76.704	34,30	-22,37	98.811	38,15	19,07
<b>TOTAL PROGRAMA PRESUPUESTARIO HIGIENE Y SEGURIDAD EN EL TRABAJO</b>	<b>130.715</b>	<b>100,00</b>	<b>-41,54</b>	<b>223.609</b>	<b>100,00</b>	<b>-13,66</b>	<b>258.984</b>	<b>100,00</b>	<b>21,63</b>
			<b>-29,60</b>			<b>20,43</b>			<b>39,49</b>

En cuanto a las enfermedades profesionales, la evolución experimentada en los últimos ejercicios, según las estadísticas de siniestralidad laboral, que han sido facilitadas a este Tribunal de Cuentas por la Dirección General de Ordenación de la Seguridad Social, corres-

**CUADRO I.4 ENFERMEDADES PROFESIONALES DE LA SEGURIDAD SOCIAL**

SINIESTRALIDAD	2003	%var.	2002	%var.	2001	%var.
Nº total de E.P.	25.701	2,64	25.040	9,61	22.844	16,42
Nº total de E.P. sin baja	1.898	-56,04	4.318	-12,73	4.948	18,91
Nº total de E.P. con baja	23.803	14,87	20.722	15,79	17.896	15,75
Leves	23.648	14,97	20.568	16,04	17.725	16,10
Graves	155	1,97	152	-11,11	171	-10,47
Mortales	0	-100,00	2	-	0	-100,00

Si bien los datos no resultan significativos cuantitativamente si se comparan con los de accidentes de trabajo, sí cabe resaltar el incremento sostenido en el número de supuestos de enfermedades profesionales con baja laboral producidos en los años objeto de esta Fiscalización Especial.

#### I.4.2 Información económica de las actividades preventivas de las Mutuas

La principal fuente de información económica sobre las actuaciones preventivas realizadas por las Mutuas de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales de la Seguridad Social, tanto en la faceta de colaboración en la gestión de la Seguridad Social como en la parcela de sus funciones como Servicios de Prevención Ajenos, está constituida por las cuentas anuales rendidas por cada una de las Entidades Colaboradoras, de acuerdo con lo previsto en la cuarta parte de la Adaptación del Plan General de Contabilidad Pública a las Mutuas de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales de la Seguridad Social, aprobada por Resolución de 22 de diciembre de 1998, de la Intervención General de la Administración del Estado.

De acuerdo con lo dispuesto en la citada Adaptación, «el patrimonio de la Seguridad Social gestionado por las Mutuas y el patrimonio privativo de las mismas, constituyen dos subentidades contables económicamente independientes», estando sujeto sólo el primero de los patrimonios enumerados a los principios del presupuesto limitativo y del presupuesto por programas.

En base a la circunstancia anterior, la información económica relativa a las actividades preventivas realizadas por las Mutuas de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales de la Seguridad Social, como colaboración en la gestión de la Seguridad Social, se puede obtener, al menos teóricamente como se verá en

pendientes a la totalidad de las enfermedades profesionales padecidas por los trabajadores que tienen cubiertas estas contingencias con el Sistema de la Seguridad Social, tanto en las Entidades Gestoras como en las Colaboradoras, ha sido la siguiente:

el cuerpo del presente Informe, del estado de liquidación del Presupuesto. El Presupuesto de Gastos de las Mutuas contiene, dentro de la clasificación funcional por programas, la función 3, «Servicios Sociales», el grupo de programas 34, «Otros Servicios Sociales» y el programa presupuestario 34.36, «Higiene y Seguridad en el Trabajo», que sería el destinado a recoger todos los gastos derivados de las «actividades de investigación, promoción, asesoramiento, formación, capacitación, divulgación e información orientadas a la prevención de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales y demás actividades de prevención de riesgos laborales de conformidad con lo establecido en el 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 tales actividades».

Por su parte, la información económica correspondiente a las actividades realizadas por las Mutuas en su calidad de Servicios de Prevención Ajenos, se pueden obtener del apartado 13, «Patrimonio privativo» de la Memoria incluida en sus cuentas anuales. En concreto, este apartado contiene «información del resultado económico que se obtenga como consecuencia del desarrollo de las actividades llevadas a cabo por la Mutua como Servicio de Prevención Ajeno» y de la «aplicación del resultado del ejercicio distinguiendo el correspondiente a actividades de prevención de riesgos laborales del de las demás actividades» del patrimonio privativo.

En base a la documentación señalada en los párrafos anteriores, las obligaciones reconocidas en el programa presupuestario 34.36, «Higiene y Seguridad en el Trabajo» durante el período objeto de la Fiscalización Especial, a nivel agregado del sector de Mutuas de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales de la Seguridad Social, han sido las siguientes:

**CUADRO I.6 - EVOLUCIÓN DE LOS GASTOS E INGRESOS DE LOS SERVICIOS DE PREVENCIÓN AJENOS DE LAS MUTUAS**  
 (En miles de euros)

Cuenta de gestión del Servicio de Prevención Ajeno	Ejercicio 2003		Ejercicio 2002		Ejercicio 2001	
	Importe	% Peso relativo	Importe	% Peso relativo	Importe	% Peso relativo
Gastos de funcionamiento de los servicios	260.024	97,28	166.612	95,38	103.700	94,11
Transferencias y subvenciones	0	0,00	7.081	4,05	4.242	3,85
Pérdidas y gastos extraordinarios	7.258	2,72	990	0,57	2.249	2,04
<b>TOTAL GASTOS</b>	<b>267.282</b>	<b>100,00</b>	<b>174.683</b>	<b>100,00</b>	<b>110.191</b>	<b>100,00</b>
Otros ingresos de gestión ordinaria	281.271	99,84	193.813	98,60	120.937	95,85
Transferencias y subvenciones	397	0,14	2.194	1,12	5.213	4,13
Ganancias e ingresos extraordinarios	43	0,02	549	0,28	22	0,02
<b>TOTAL INGRESOS</b>	<b>281.711</b>	<b>100,00</b>	<b>196.556</b>	<b>100,00</b>	<b>126.172</b>	<b>100,00</b>
<b>AHORRO</b>	<b>19.995</b>		<b>22.821</b>		<b>15.981</b>	
<b>DESAHORRO</b>	<b>1.566</b>		<b>948</b>		<b>0</b>	

Eliminando el efecto distorsionador que, sobre la evolución del gasto, provoca el coste de los reconocimientos médicos generales, de los cuadros presentados se deduce que, en términos reales, se ha producido un relativo descenso en las obligaciones reconocidas netas del programa presupuestario 34.36, «Higiene y Seguridad en el Trabajo», pasando de 160.173 miles de euros en el ejercicio 2001 a 130.715 miles de euros en el ejercicio 2003, lo que en términos relativos representa una disminución del 18,67%. Sin embargo, si la comparación se realiza en un período de tiempo más largo, utilizando como año de referencia el ejercicio 1998, primer año de funcionamiento de las Mutuas como Servicios de Prevención Ajenos, se constata, siempre en términos monetarios reales, no constantes, un incremento del 11,57% en términos relativos y de 13.554 miles de euros, en términos absolutos.

El desglose por capítulos presupuestarios de este último incremento señalado, arroja algunos datos relevantes: los gastos de personal, recogidos en el capítulo I, se han incrementado, en el período comprendido entre 1998 y 2003, en términos reales, en 14.067 miles de euros, es decir, un 21,01%, mientras que los gastos corrientes en bienes y servicios, integrados en el capítulo II, han disminuido un relevante 30,47%, lo que representa, en términos absolutos, 13.799 miles de euros, y las inversiones reales se han incrementado en 13.270 miles de euros, lo que ha supuesto un incremento relativo muy significativo del 270,10%.

Por lo que respecta a la información económica de las actividades preventivas realizadas por las Mutuas de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales de la Seguridad Social, en su calidad de Servicios de Prevención Ajenos, a continuación se presenta la que se ha considerado de mayor relevancia:

Se ha optado por presentar de forma diferenciada la información relativa al coste de los reconocimientos médicos a la población laboral realizados por las Mutuas con medios ajenos, dado que, en el período analizado, esta prestación asistencial de la Seguridad Social ha sido objeto de progresiva supresión. Los reconocimientos médicos que venía realizando la Seguridad Social hasta la entrada en vigor de la Ley de Prevención de Riesgos Laborales, formaban parte del concepto genérico de vigilancia de la salud y, por tanto, desde la entrada en vigor de la Ley, eran responsabilidad y obligación económica directa del empresario, dado lo previsto en sus artículos 22 «el empresario garantizará a los trabajadores a su servicio la vigilancia periódica de su estado de salud en función de los riesgos inherentes al trabajo», y 31.3 «los servicios de prevención deberán estar en condiciones de proporcionar a la empresa el asesoramiento y apoyo que precise en función de los tipos de riesgo en ella existentes y en lo referente a la vigilancia de la salud de los trabajadores en relación con los riesgos derivados del trabajo». No obstante, fueron prestados por la Seguridad Social con carácter transitorio hasta el 1 de enero de 2003. Dicho período transitorio se estableció, primero, en la Disposición Transitoria Tercera de la Orden de 22 de abril de 1997, hasta el 31 de diciembre de 1999, y, después, se prorrogó anualmente hasta el 31 de diciembre de 2002, en base a las sucesivas Disposiciones Transitorias Quintas de las Órdenes de 28 de enero de 2000, de 29 de enero de 2001 y TAS/192/2002, de 31 de enero, por las que se dictaban normas de cotización a la Seguridad Social, Desempleo, Fondo de Garantía Salarial y Formación Profesional, durante los años 2000, 2001 y 2002, respectivamente.

De los datos recogidos en el cuadro anterior, se desprende que, en términos reales, se ha producido un crecimiento espectacular de los gastos e ingresos agregados de los Servicios de Prevención Ajenos de las Mutuas de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales de la Seguridad Social. En términos relativos el incremento del total de los ingresos del ejercicio 2003, en relación con el ejercicio anterior, se sitúa en el 43,32%, el correspondiente al ejercicio 2002, en el 55,78%, y el relativo a 2001, en un porcentaje del 67,14%. Los incrementos absolutos se cifran en 85.155 miles de euros en 2003, en 70.384 miles de euros en 2002 y en 50.683 miles de euros en 2001.

Los resultados agregados obtenidos por los Servicios de Prevención Ajenos de las Mutuas, en los ejercicios analizados, se cifran en 14.429 miles de euros en 2003, en 21.873 miles de euros en 2002 y en 15.981 miles de euros en 2001.

## SECCIÓN II. NATURALEZA DEL EXAMEN, CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

### II.1 OBJETIVO, ALCANCE Y LIMITACIONES DE LA FISCALIZACIÓN ESPECIAL

De acuerdo con las Directrices Técnicas, aprobadas por el Pleno del Tribunal de Cuentas el 17 de diciembre de 2003, los objetivos de esta Fiscalización Especial han sido:

— Comprobación del cumplimiento de la normativa vigente, en cuanto a la debida separación de las actividades de prevención de riesgos laborales como colaboración en la gestión, desarrolladas por las Mutuas de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales de la Seguridad Social, diferenciándolas de las correspondientes a la prevención de riesgos laborales como Servicio de Prevención Ajeno.

— Análisis de la contabilidad financiera y presupuestaria con el fin de determinar la correcta imputación de los gastos derivados del desarrollo de las actividades de prevención de riesgos laborales como colaboración en la gestión y de los ingresos que se producen como compensación por la utilización de los medios materiales y humanos de la Seguridad Social por las Mutuas en el ejercicio de sus actividades como Servicio de Prevención Ajeno.

— Verificación de la correcta contabilización de los ingresos por los servicios prestados como Servicio de Prevención Ajeno por las Mutuas, en base a los conciertos suscritos con sus empresas asociadas, dado que su cuantía viene a determinar la compensación a la Seguridad Social por los medios utilizados y compartidos en ambas actividades preventivas y, por tanto, condiciona el importe de las obligaciones reconocidas netas del programa presupuestario de «Higiene y Seguridad en el Trabajo».

— Valoración de la razonabilidad de la distribución de costes en materia de prevención de riesgos laborales

entre el programa presupuestario de «Higiene y Seguridad en el Trabajo» de la Seguridad Social y la cuenta de resultados del Servicio de Prevención Ajeno.

— Confirmación de que las Mutuas han elaborado su Plan de Actividades Preventivas en los años 2001, 2002 y 2003, comprobando su grado de seguimiento y su adecuada ejecución.

— Comprobación de las actuaciones llevadas a cabo por la Dirección General de Ordenación de la Seguridad Social del Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales con relación a las actividades que, en materia de prevención de riesgos laborales, son realizadas por las Mutuas.

— Verificación y análisis de la posible existencia de responsabilidades contables en la gestión económica, financiera y patrimonial llevada a cabo por las Mutuas en relación con las actividades de colaboración en la gestión de la Seguridad Social en materia de prevención de riesgos laborales.

— Cualesquiera otras actuaciones que durante el desarrollo de los trabajos de fiscalización, y como consecuencia de las mismas, se planteen como complementarias de las anteriores.

Las grandes áreas en que se han dividido los trabajos de fiscalización han sido las siguientes, que se corresponden con la estructura del presente Informe: 1) Análisis del marco normativo; 2) Plan General de Actividades Preventivas de la Seguridad Social; 3) Aspectos relativos a la competencia en el mercado de prevención de riesgos laborales; 4) Estimación de costes de los Servicios de Prevención Ajenos de las Mutuas; 5) Análisis de los gastos del programa presupuestario «Higiene y Seguridad en el Trabajo»; 6) Análisis de los ingresos de los Servicios de Prevención Ajenos de las Mutuas; 7) Cálculo de la compensación a la Seguridad Social por la utilización de medios materiales y humanos compartidos; y 8) Resultados acumulados de los Servicios de Prevención Ajenos de las Mutuas.

Para conseguir los objetivos de esta Fiscalización Especial, se han realizado las pruebas de auditoría que se han estimado necesarias, en relación con los registros contables y extracontables, documentos, libros y expedientes que contenían la información precisa, para obtener la evidencia suficiente y adecuada.

Los trabajos de fiscalización se han realizado en la Dirección General de Ordenación de la Seguridad Social del Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales y en una muestra de cuatro Mutuas de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales de la Seguridad Social (Mutua número 274, «IBERMUTUAMUR», Mutua número 61, «FREMAP», Mutua número 151, «ASEPEYO» y Mutua número 183, «MUTUA BALEAR»). La representatividad alcanzada por el tamaño de la muestra de Mutuas seleccionadas es del 14% en cuanto al número de Mutuas y del 48% en lo que respecta a las obligaciones reconocidas netas del programa presupuestario 34.36, «Higiene y Seguridad en el Trabajo».

Con independencia de lo anterior, se ha recabado información de la Intervención General de la Seguridad Social, de la Inspección de Trabajo y Seguridad Social, del Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo, de la Fundación para la Prevención de Riesgos Laborales y de otras nueve Mutuas de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales de la Seguridad Social (Mutua número 11, «MAZ», Mutua número 2, «LA PREVISORA», Mutua número 10, «MUTUA UNIVERSAL MUGENAT», Mutua número 21, «MUTUA NAVARRA», Mutua número 35, «FIMAC», Mutua número 38, «MUTUA DE ACCIDENTES DE TRABAJO DE TARRAGONA», Mutua número 39, «MUTUA INTERCOMARCAL», Mutua número 115, «MUTUA DE CEUTA-SMAT» y Mutua número 247, «GREMIAT»).

Por último, también ha sido objeto de análisis cuantitativa documentación se ha estimado necesaria de la que integra la rendición de las cuentas anuales de las Entidades Gestoras, Entidades Colaboradoras y Servicios Comunes que conforman el actual Sistema de la Seguridad Social.

La Fiscalización Especial, en cuanto a su ámbito temporal, se refiere a las actividades de colaboración en la gestión de la Seguridad Social de las Mutuas de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales de la Seguridad Social, en materia de prevención de riesgos laborales, durante los ejercicios 2001, 2002 y 2003, sin perjuicio de que se hayan extendido las comprobaciones a los ejercicios 2000 y 2004, para determinadas operaciones devengadas o materializadas en los mismos. Asimismo, se ha recabado cierta documentación relativa a ejercicios anteriores, desde 1998, inclusive, fecha de iniciación de las actividades de las Mutuas como Servicios de Prevención Ajenos.

No se han producido limitaciones al alcance de la Fiscalización Especial, siendo destacable la total colaboración prestada al Tribunal de Cuentas por los diversos Centros Directivos del Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales a los que se les ha solicitado y por todas las Mutuas seleccionadas.

## II.2 CONCLUSIONES

### II.2.1 Conclusiones que afectan al marco normativo vigente

1. La Ley 31/1995, de 8 de noviembre, de Prevención de Riesgos Laborales, estableció que las Mutuas de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales de la Seguridad Social podrían desarrollar, para las empresas a ellas asociadas, las funciones correspondientes a los Servicios de Prevención.

La Ley General de la Seguridad Social, aprobada por Real Decreto Legislativo 1/1994, de 20 de junio, contemplaba la existencia de dos tipos de actividades preventivas a realizar por las Mutuas: las actividades preventivas comprendidas dentro de la colaboración en la gestión de la Seguridad Social y las que podrían

desarrollar como Servicios de Prevención, en régimen de competencia con entidades privadas.

Por otra parte, el Reglamento de los Servicios de Prevención, aprobado por Real Decreto 39/1997, de 17 de enero, estableció que las Mutuas podrían actuar como Servicios de Prevención, en las mismas condiciones que las aplicables a los Servicios de Prevención Ajenos de las entidades privadas especializadas en prevención de riesgos laborales.

Por último, la Orden de 22 de abril de 1997 del Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales, ha regulado el régimen de funcionamiento de las Mutuas en materia de prevención, diferenciando entre los dos mencionados tipos de actividades preventivas que pueden realizar. Asimismo, ha recogido sus dos formas de financiación: las actividades preventivas comprendidas en la cobertura de las contingencias de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales de la Seguridad Social que se financian con fondos públicos, y las actividades preventivas a desarrollar como Servicios de Prevención Ajenos que se financian con fondos privados. Como consecuencia de estas diferentes fuentes de financiación, la norma exige que ambas actividades se mantengan debidamente diferenciadas, tanto por lo que respecta a medios materiales, como a los recursos humanos y financieros empleados.

Sin embargo, a pesar de toda la normativa legal y reglamentaria existente al respecto durante el período objeto de fiscalización, ejercicios 2001, 2002 y 2003, no se ha producido una separación real y efectiva de los medios materiales y humanos que las Mutuas han dedicado a cada uno de los dos tipos de actividades preventivas que tienen encomendadas, incumpliendo así las previsiones legales y reglamentarias<sup>2</sup>.

<sup>2</sup> Las alegaciones formuladas por el titular de la Dirección General de Ordenación de la Seguridad Social, durante el período objeto de la presente Fiscalización Especial, sobre la inexistencia de la exigencia legal y reglamentaria de una separación efectiva y total de las actividades de prevención de la Seguridad Social y de las propias de los Servicios de Prevención Ajenos, no pueden ser admitidas. Es la propia Ley General de la Seguridad Social, en su artículo 68.2.b), como no podía ser de otra manera dado que las actividades de los Servicios de Prevención Ajenos no se configuran dentro de la acción protectora del sistema de la Seguridad Social, la que efectúa una nítida separación entre ambos tipos de actividades preventivas de las Mutuas, al disponer que «la colaboración en la gestión de la Seguridad Social comprenderá las siguientes actividades: ...b) La realización de actividades de prevención, recuperación y demás previstas en la presente Ley. Las actividades que las Mutuas puedan desarrollar como Servicio de Prevención Ajeno se regirán por lo dispuesto en la Ley 31/1995, de 8 de noviembre, de Prevención de Riesgos Laborales, y en sus normas reglamentarias de desarrollo». Así, la Orden de 22 de abril de 1997, del Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales, por la que se regula el régimen de funcionamiento de las Mutuas en el desarrollo de actividades de prevención de riesgos laborales, se posiciona de forma contundente en este sentido en el artículo 2, entre otros, al disponer que «las Mutuas vendrán obligadas a mantener debidamente diferenciadas ambas actividades...». Y ambas normas tienen su fundamento en la propia Ley de Prevención de Riesgos Laborales, que al permitir a las Mutuas, en su artículo 32, el desarrollo a favor de sus empresas asociadas de las funciones de los servicios de prevención, tácitamente obliga a la diferenciación de las nuevas actividades preventivas encomendadas a las Mutuas, dado que lo contrario vendría a suponer una desviación de fondos públicos hacia actividades desarrolladas en régimen de competencia con la iniciativa privada.

A mayor abundamiento, este criterio, ampliamente sustentado en el presente Informe, ha sido compartido por el Excmo. Sr. Vicepresidente Segundo del Gobierno para Asuntos Económicos y Ministro de Economía, en escrito fechado el 11 de octubre de 2001, y por el Excmo. Sr. Ministro de Trabajo y Asuntos Sociales, en escrito fechado el 31 de marzo de 2003.

Este hecho es la causa fundamental de buena parte de los defectos, referidos al período 2001 a 2003, que se ponen de manifiesto en estas conclusiones (v. subapartado III.1.1).

2. La Orden de 22 de abril de 1997 ha establecido una nítida diferenciación entre dos tipos de gastos de los Servicios de Prevención Ajenos de las Mutuas. Los gastos directos o exclusivos de estos Servicios, aplicables íntegramente al patrimonio privativo de las Mutuas, y los gastos compartidos con la Seguridad Social, por la utilización, que asimismo la Orden permite, de los recursos materiales y humanos de ésta en las actividades de los Servicios de Prevención Ajenos de las Mutuas. Estos gastos compartidos son satisfechos, en primer término, por la Seguridad Social y, posteriormente, la propia Orden establece su compensación con cargo al patrimonio privativo de las Mutuas.

El modelo de compensación al patrimonio de la Seguridad Social de estos gastos compartidos vigente durante el período fiscalizado (es decir, de los costes derivados de la utilización compartida de los recursos materiales y humanos de la Seguridad Social por los Servicios de Prevención Ajenos de las Mutuas), se desarrolló por Resolución de 22 de diciembre de 1998, de la Secretaría de Estado de la Seguridad Social. En la Resolución se dispuso que la compensación por la utilización de estos recursos, se fijase en el mayor de los importes siguientes: a) el 85% de los ingresos de los Servicios de Prevención Ajenos por la facturación de los servicios prestados, o b) el cálculo de los costes teóricos de dichos Servicios, en base a unos criterios y fórmulas técnicas establecidos por dicha Resolución. Resulta destacable que, en ninguno de los dos casos, la compensación se ponderara en función de los gastos reales (volumen de los gastos directos y proporción entre directos y compartidos) de los Servicios de Prevención Ajenos.

Este modelo de compensación ha presentado, durante el período objeto de fiscalización, ejercicios 2001 a 2003, una serie de deficiencias en su aplicación práctica que se exponen a continuación:

2.1 El cálculo de costes que exige el apartado b), de la referida Resolución, es técnicamente muy complejo, y, por ello, de difícil aplicación, a lo que habría que unir la facilidad de determinación del importe a que se refiere la otra alternativa planteada. Como consecuencia de ello, el 43%, el 34% y el 45% de las Mutuas, en los años 2001, 2002 y 2003, respectivamente, no han determinado la cuantía de esta segunda alternativa, sino que se han limitado a calcular y a efectuar la compensación por el importe resultante de la aplicación del apartado a) de la Resolución, sin que por parte del Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales, órgano de dirección y tutela de las Mutuas, se haya tomado medida correctora alguna durante los ejercicios fiscalizados<sup>3</sup>.

<sup>3</sup> No puede aceptarse la alegación formulada por el titular de la Dirección General de Ordenación de la Seguridad Social, durante el período objeto de la

Asimismo, el resto de las Mutuas, aún habiendo calculado el apartado b), han compensado también a la Seguridad Social, en los tres ejercicios analizados, por el importe calculado a través del apartado a) de la Resolución. Esta unanimidad en la aplicación del primer método planteado, pone de manifiesto la inaplicabilidad, de hecho, de la doble alternativa de cálculo formulada por la Resolución de 22 de diciembre de 1998, situación que habría requerido la revisión de las compensaciones realizadas por las Mutuas durante los ejercicios 2001, 2002 y 2003, por parte del Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales, revisión que no se ha realizado.

Por otra parte, al haberse determinado, en la práctica, durante los ejercicios 2001, 2002 y 2003, la compensación de los gastos a través de la primera de las fórmulas señaladas, es decir, en el 85% de los ingresos totales, con independencia del volumen de gastos que soporte la Seguridad Social, se ha garantizado a los Servicios de Prevención Ajenos de las Mutuas un determinado porcentaje de beneficio, circunstancia que vendría a constituir un primer factor que ha contribuido a la generación de beneficios en el patrimonio privativo de las Mutuas, beneficios que podrían calificarse de atípicos al no derivarse de la explotación de los referidos Servicios de Prevención Ajenos<sup>4</sup>.

En definitiva, la reseñada aplicación de la norma ha generado la existencia de un beneficio global para el patrimonio privativo de las Mutuas, próximo al 15% de la facturación expedida por sus Servicios de Prevención Ajenos, antes de impuestos, de unos 74.986 miles de euros, para el conjunto del sector hasta 31 de diciembre de 2003, ya que el coste de explotación de esta actividad se ha limitado casi en exclusiva al 85% de los ingresos que las Mutuas deben satisfacer a la Seguridad Social. Este beneficio se ha producido para todas las Mutuas, con independencia de que hayan realizado una buena o mala gestión de esta actividad (v. subapartado III.1.4).

presente Fiscalización Especial, sobre que el órgano de dirección y tutela carece de competencias legales en materia de fiscalización de las cuentas de las Mutuas, por lo que sólo una vez efectuadas por el órgano fiscalizador (Intervención General de la Seguridad Social) las correspondientes propuestas y recomendaciones, es cuando el primero (Dirección General de Ordenación de la Seguridad Social) puede actuar. En el Anteproyecto de Informe no se propone al Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales o a la Dirección General de Ordenación de la Seguridad Social que asuman competencias en materia de control interno y contabilidad, reservadas a la Intervención General de la Seguridad Social por la Ley General Presupuestaria y el Reglamento de control interno de la Seguridad Social, sino que ejerzan las funciones que les son propias en relación con la dirección y tutela de las Mutuas, esto es, las competencias recogidas en, entre otros, el artículo 71.1 de la Ley General de la Seguridad Social, el artículo 2.1 del Reglamento sobre colaboración de las Mutuas en la gestión de la Seguridad Social y los artículos 2.1.d) y 3.1.c), d), f), g), h) y j) del Real Decreto 1600/2004, de 2 de julio, por el que se aprueba la estructura orgánica básica del Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales -básicamente idéntico, en esta materia, a la vigente en el período objeto de la Fiscalización Especial-.

<sup>4</sup> No se aceptan las alegaciones formuladas por la Mutua número 274.- «IBERMUTUAMUR» sobre que el sentido de este beneficio podría matizarse, dado que su destino ha provocado el crecimiento del patrimonio privativo de las Mutuas, afecto exclusivamente a los fines sociales de la Entidad y, por tanto, dirigido al reforzamiento de la solvencia de la función de colaboración en la gestión de la Seguridad Social. A pesar de esta estricta afectación del patrimonio privativo, no puede justificarse que el modelo de compensación haya podido provocar un menoscabo del patrimonio de la Seguridad Social.

2.2 Unido al hecho de que las Mutuas hayan calculado su compensación a la Seguridad Social mediante el cómputo previsto en el apartado a) de la Resolución, durante el período 2001-2003, la generalidad de las Mutuas han desviado, además, los gastos directos o exclusivos de sus Servicios de Prevención Ajenos, al programa presupuestario de la Seguridad Social «Higiene y Seguridad en el Trabajo», en vez de aplicarlos a su patrimonio privativo como dispone la Orden de 22 de abril de 1997, lo que ha venido a constituir un segundo factor de generación de beneficios atípicos en el patrimonio privativo de las Mutuas<sup>5</sup>.

La existencia de este beneficio atípico, contrasta con la situación que se habría producido en la hipótesis de haberse aplicado de forma estricta el principio de separación absoluta de gastos, directos o exclusivos y compartidos, establecido en la Orden de 22 de abril de 1997. Así, por ejemplo, la Mutua número 151, «ASEPEYO» habría obtenido unos resultados negativos próximos a los 27 millones de euros en el ejercicio 2003, debido a su elevado porcentaje de gastos directos o exclusivos. Por el contrario, la Mutua número 274, «IBERMUTUAMUR» habría alcanzado un beneficio de 1 millón de euros en idéntico ejercicio, dado su elevado porcentaje de gastos compartidos.

Como se desprende de los dos ejemplos señalados, de haberse respetado la diferenciación de gastos establecida en la Orden señalada y la compensación fijada en la Resolución referida, se habrían producido resultados negativos en la gestión de los Servicios de Prevención Ajenos, al menos en aquellas Mutuas con un volumen de gastos directos o exclusivos elevados (v. subapartados III.1.3. y III.4.3).

2.3 La forma de contabilización establecida por la mencionada Resolución de 22 de diciembre de 1998, para la compensación a la Seguridad Social por la utilización de sus medios materiales y humanos, mediante la minoración de las obligaciones reconocidas brutas recogidas en los estados contables de las Mutuas, vulnera los principios de especialidad cuantitativa y cualitativa de los créditos y contraviene los principios de presupuesto bruto y de no compensación, suponiendo una vulneración de los artículos 59, 60 y 150 del Texto Refundido de la Ley General Presupuestaria<sup>6</sup>, plenamente aplicables a las Mutuas de acuerdo con lo previsto en su artículo 5 (v. subapartado III.1.5)<sup>7</sup>.

<sup>5</sup> No se aceptan las alegaciones formuladas por la Dirección General de Ordenación de la Seguridad Social, que justifican la imputación al programa presupuestario 34.36 «Higiene y Seguridad en el Trabajo» de los costes directos o exclusivos de los Servicios de Prevención Ajenos, en lugar de aplicarlos al patrimonio privativo, dado que el origen de la compensación no se encuentra en los gastos directos, como se plantea en las alegaciones, sino en los gastos compartidos entre las dos actividades preventivas de las Mutuas.

<sup>6</sup> Debido a su vigencia durante todo el ámbito temporal de esta Fiscalización Especial, las referencias están realizadas al Texto Refundido de la Ley General Presupuestaria, aprobado por Real Decreto Legislativo 1091/1988, de 23 de septiembre.

<sup>7</sup> Las alegaciones formuladas por la Dirección General de Ordenación de la Seguridad Social hacen referencia a que la solución de minorar las obligaciones brutas adoptada por la Resolución de 22 de diciembre de 1998, era la que presentaba menos inconvenientes entre las alternativas posibles. Esta argumentación no

2.4 A efectos del cálculo del 85% de los ingresos totales, los criterios de imputación temporal de la facturación de los servicios prestados por los Servicios de Prevención Ajenos de las Mutuas que establece la Resolución de 22 de diciembre de 1998, no están suficientemente objetivados. Como consecuencia de ello, se ha podido constatar que cada una de las Mutuas incluidas en la muestra seleccionada por este Tribunal de Cuentas ha utilizado, durante el período objeto de esta Fiscalización Especial, criterios diferentes para determinar el montante de ingresos al que aplicar el tipo del 85%.

Incluso se han detectado supuestos de retrasos en la contabilización de determinados ingresos con el objetivo de demorar la inclusión de la parte proporcional del 85% en la compensación a la Seguridad Social por la utilización de medios materiales y humanos compartidos, limitando así el importe a compensar a la Seguridad Social.

Especial relevancia alcanzaría este hecho si se produjera un cambio en el modelo de compensación vigente o una separación efectiva de las actividades preventivas de las Mutuas, por lo que el Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales debería vigilar que, si dicho cambio o dicha separación se materializara, todos los ingresos devengados formaran parte del cálculo de la compensación a la Seguridad Social (v. subapartado III.6.1.)<sup>8,9</sup>.

puede ser compartida por este Tribunal, ya que la minoración de obligaciones supone varios incumplimientos legales: se incumple el principio de presupuesto bruto recogido en el artículo 58.1 de la Ley General Presupuestaria y se incumple el principio de vinculación de los créditos contemplado, en el ámbito de la Seguridad Social, en el artículo 150.1 del referido texto legal.

Tampoco pueden aceptarse en este sentido las referencias al artículo 13 de la Orden de 22 de abril de 1997 y al principio contable de imagen fiel realizadas por la Intervención General de la Seguridad Social en trámite de audiencia, dado que nada tienen que ver con el incumplimiento del artículo 58.1 del Texto Refundido de la Ley General Presupuestaria (principio de presupuesto bruto). Habría sido necesaria una habilitación legal para darle un tratamiento presupuestario de minoración de las obligaciones reconocidas a los ingresos generados por la compensación de referencia. Esta vulneración ha provocado, como queda acreditado en el presente Informe, por las distintas Mutuas incluidas en la muestra realizada por este Tribunal de Cuentas, el incumplimiento del principio contable de no compensación entre ingresos y gastos, y, lo que resulta más grave, el incumplimiento del principio presupuestario de presupuesto bruto, lo que afecta al carácter limitativo y vinculante de los créditos.

Hay que destacar que, en el ámbito del nuevo modelo de compensación implantado en la Resolución de 28 de diciembre de 2004 de la Secretaría de Estado de la Seguridad Social, la Intervención General de la Seguridad Social ha dictado la Resolución de 25 de febrero de 2005, por la que se dictan instrucciones a las Mutuas de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales de la Seguridad Social en relación con dicha compensación de costes. La instrucción segunda, siguiendo la recomendación de este Tribunal, recoge el registro de estos derechos de cobro con imputación a la rúbrica del presupuesto de ingresos 3294.- «Otros ingresos procedentes de prestación de servicios. De la Seguridad Social al sector privado» y su contabilización en la cuenta 705.- «Prestación de servicios».

<sup>8</sup> Producido el cambio del modelo de compensación, mediante Resolución de la Secretaría de Estado de la Seguridad Social de 28 de diciembre de 2004, con efectos económicos de 1 de enero de 2004, deberá controlarse que todos los ingresos devengados a 31 de diciembre de 2003, hayan sido computados en el cálculo de la compensación de dicho ejercicio.

<sup>9</sup> No se acepta la alegación formulada por la Mutua número 274.- «IBERMUTUAMUR» sobre que en el Anteproyecto de Informe se recoge una serie de juicios de valor sobre la vulneración de los principios de especialidad cuantitativa y cualitativa de los créditos (conclusión 2.3) y sobre la inexistencia de criterios de imputación temporal de la facturación suficientemente objetivados (conclusión 2.4), dado que la Mutua se ha limitado a aplicar el Plan General de Contabilidad Pública, adaptado a las Mutuas por Resolución de 22 de diciembre de 1998 de la Intervención General de la Administración del Estado.

Este Tribunal debe rechazar la idea de la emisión de juicios de valor en el Informe, pues la información que en el mismo se contiene se refiere a hechos que

2.5 El actual modelo de compensación no incluye los gastos de dirección y servicios generales de las Mutuas en el cálculo de la misma. Estos gastos son comunes y necesarios para el correcto funcionamiento de todos los departamentos y actividades en los que las Mutuas se estructuran. Por ello, desde un punto de vista de distribución y análisis de costes, parece razonable que dichos conceptos de gasto se incluyan en futuros modelos de compensación de costes, lo que debería ser evaluado por el Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales (v. subapartado III.4.2).

2.6 El modelo de compensación establecido en el período objeto de fiscalización por la Resolución de 22 de diciembre de 1998 está desactualizado, dado que numerosas actividades preventivas prestadas por los Servicios de Prevención Ajenos en la actualidad no están contempladas en él, dada su continua evolución, como por ejemplo la vigilancia de la salud colectiva (v. subapartado III.1.4).

Las deficiencias señaladas afectan al modelo de compensación establecido por el marco normativo en vigor durante el período objeto de fiscalización. En la conclusión 5 del presente Informe, se hace referencia a los incumplimientos detectados en la aplicación de este modelo, por parte de cada una de las Mutuas incluidas en la muestra realizada, dado que a pesar de sus deficiencias, era de obligado cumplimiento para éstas.

3. Como consecuencia de lo indicado en los puntos 1 y 2 de las presentes conclusiones, la compensación de costes que se ha hecho al patrimonio de la Seguridad Social por parte del patrimonio privativo de las Mutuas ha sido insuficiente. Así, de acuerdo con las estimaciones de costes de las actividades preventivas de las Mutuas de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales de la Seguridad Social, realizadas por este Tribunal de Cuentas (estimaciones llevadas a cabo ante la inexistencia de contabilidad interna, analítica o de costes en las Mutuas fiscalizadas), la Seguridad Social habría estado financiando parcialmente durante los tres ejercicios incluidos en el período objeto de fiscalización,

se han podido contrastar en todas las Mutuas incluidas en la muestra seleccionada y no son susceptibles de interpretación alguna, son perfectamente objetivables y cuantificables.

La alegación formulada, en relación a la vulneración de los principios presupuestarios enumerados, no puede ser aceptada ya que la Ley General Presupuestaria, norma plenamente aplicable a las Mutuas de acuerdo con las previsiones de su artículo 5, establece una serie de principios presupuestarios de obligado cumplimiento y dotados de independencia jerárquica y funcional de los principios contables públicos. La existencia del incumplimiento de los principios de especialidad cuantitativa y cualitativa y del principio de vinculación de los créditos, reseñada en el apartado III.1.5.- del Informe, ha sido contrastada por este Tribunal de Cuentas en todas las Mutuas analizadas y, en concreto, de forma relevante, en la Mutua número 274.

Por lo que respecta a la falta de homogeneidad de los criterios de imputación temporal de la facturación, este Tribunal de Cuentas ha constatado una disparidad de criterios entre las Mutuas incluidas en la muestra, no motivada por la diferente aplicación del Plan General de Contabilidad Pública, sino por la indefinición en este sentido del apartado segundo a) de la Resolución de 22 de diciembre de 1998, de la Secretaría de Estado de la Seguridad Social, y la ausencia de normas e instrucciones complementarias al respecto dictadas por la Intervención General de la Seguridad Social, al amparo de la autorización prevista en la Disposición Final Primera de la referida Resolución.

las actividades preventivas de los Servicios de Prevención Ajenos de las Mutuas en un porcentaje que podría situarse en torno al 38% del total de gastos imputable a esta actividad (v. subapartados III.4.1. y III.4.2.)<sup>10</sup>.

4. La Resolución de 17 de junio de 2004 de la Secretaría de Estado de la Seguridad Social (B.O.E. núm. 160, del día 3 de julio), ha reducido el porcentaje del 85% de la facturación al 78%, para la compensación a la Seguridad Social por la utilización de forma compartida de sus medios materiales y humanos, con vigencia exclusiva para el ejercicio 2003. Esta Resolución adolece de defectos tales como la fecha en que fue dictada (se dictó en 2004 para 2003), la retroactividad de sus efectos económicos, la aparición de obligaciones reconocidas netas negativas en el programa presupuestario de «Higiene y Seguridad en el Trabajo», y el cambio regulativo derivado del término de un período transitorio que ya estaba regulado con anterioridad, lo que hace que revista los caracteres típicos de un acto de contenido imposible.

De hecho, este Tribunal de Cuentas ha constatado que sólo el 17% de las Mutuas, al cierre del ejercicio 2003, han aplicado el nuevo criterio de compensación.

En consecuencia, el Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales debería tener en cuenta estas deficiencias, que podrían afectar a la plena validez y eficacia de la Resolución de 17 de junio de 2004, al efectuar la revisión de las compensaciones que hayan realizado las Mutuas correspondientes al ejercicio 2003 (v. subapartado III.1.6.)<sup>11</sup>.

<sup>10</sup> La alegación formulada por la Mutua número 274, «BERMUTUAMUR» sobre la consideración como un juicio de valor del Tribunal, el reproche sobre la existencia de un porcentaje del 38% de los gastos de los Servicios de Prevención Ajenos financiados por la Seguridad Social, en los que no se han ponderado ni los factores socio laborales de reducción de la siniestralidad, ni el destino de los resultados positivos que ello ha deparado, no puede ser aceptada. Este Tribunal ha realizado una estimación de costes, no contestada por la Mutua, ni por el resto de Mutuas incluidas en la muestra, ni por los Centros Directivos del Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales (de hecho, el nuevo modelo de compensación instaurado en la Resolución de 28 de diciembre de 2004 coincide, básicamente, con el método de estimación), que ha arrojado la cifra señalada. El análisis de costes ha sido realizado con parámetros exclusivamente económicos, dado que cualquier otra consideración no puede amparar, en ningún caso, la utilización de fondos públicos en las actividades de los Servicios de Prevención Ajenos de las Mutuas.

<sup>11</sup> No se aceptan las alegaciones de la Secretaría de Estado de la Seguridad Social en el sentido de defender la necesidad de la Resolución de 17 de junio de 2004, al considerar a ésta como una norma de derecho transitorio, que, dado su ámbito temporal, debió ser dictada durante el año 2003 y que, dado su contenido económico, debía haber fijado unos parámetros de medición de costes distintos a los establecidos en la Resolución de 22 de diciembre de 1998, a la que pretendía parcialmente modificar, ya que estos dos últimos planteamientos coinciden con los expuestos por este Tribunal en el Anteproyecto de Informe.

Que esta forma de proceder genera inseguridad jurídica es admitido en alegaciones por la Secretaría de Estado, si bien matiza que la aplicación de una norma sin alteraciones a una situación que había experimentado unas alteraciones sustanciales habría generado mayor inseguridad jurídica. Este Tribunal de Cuentas no ha constatado la existencia de alteraciones sustanciales en las actividades preventivas de las Mutuas en el ejercicio 2003 (recuérdese la transitoriedad de los reconocimientos médicos prevista ya en la Orden de 22 de abril de 1997), por lo que no puede compartir el criterio de la Secretaría de Estado, respecto de la necesidad de publicación de la Resolución de 17 de junio de 2004. Es destacable en este sentido, cómo se han respetado las consideraciones expuestas en cuanto a la entrada en vigor de la norma y en cuanto a su contenido económico, tratamiento en la regulación de la materia para el ejercicio 2004, a través de la Resolución, igualmente de la Secretaría de Estado de la Seguridad Social, de 28 de diciembre de 2004 (B.O.E. del día 30).

Asimismo, la Secretaría de Estado de la Seguridad Social, en trámite de alegaciones, manifiesta que, a su juicio, la transitoriedad de los reconocimientos médi-

II.2.2 Conclusiones que afectan al incumplimiento por parte de las Mutuas del marco normativo vigente

5. Con independencia de las deficiencias detectadas en el modelo de compensación establecido por la Resolución de 22 de diciembre de 1998, con motivo de la utilización de los recursos materiales y humanos de la Seguridad Social en las actividades realizadas por los Servicios de Prevención Ajenos de las Mutuas, señaladas en la conclusión 2 anterior, en todas las Mutuas incluidas en la muestra seleccionada se ha detectado la existencia de deficiencias importantes en el cumplimiento de dicho modelo de compensación. Los incumplimientos de este modelo, en vigor durante el período fiscalizado y de obligado cumplimiento para las Mutuas, cuestionan la validez de los cálculos realizados por cada una de ellas en la compensación a la Seguridad Social. Entre las deficiencias detectadas se pueden destacar las siguientes:

— Deficiencias que afectan al cálculo de la facturación total a contabilizar como ingresos derivados de los conciertos formalizados con las empresas asociadas. Así, la falta de homogeneidad en los criterios de imputación de la facturación a terceros, ha provocado insuficiencia y retraso temporal en la compensación a la Seguridad Social de la parte proporcional de los ingresos indebidamente desviados a ejercicios siguientes al correspondiente; la infravaloración de la facturación de los conciertos suscritos por anulaciones no justificadas; las prórogas tácitas de los conciertos sin revisión de precios; el descuento indebido de la facturación total contabilizada, del importe de los gastos satisfechos con cargo al patrimonio privativo de la Mutua; y la modificación de las condiciones sustantivas de los conciertos sin suscripción de la correspondiente adenda y sin justificación documental suficiente (v. subapartados III.6.1., III.6.2., III.6.3., III.7.2. y III.7.3).

— Deficiencias que afectan al cálculo de los tiempos mínimos de dedicación a la prestación de servicios de los conciertos suscritos. Dentro de este tipo de incidencias, se ha detectado la existencia de actividades de prevención técnica y médica que no se adaptan a las

cos a practicar por las Mutuas, con cargo a la Seguridad Social, no estaba prevista en la Resolución de 22 de diciembre de 1998. Este Tribunal de Cuentas no puede compartir dicho criterio dado que, en la Nota (2) de la Tabla 1 del Anexo a dicha Resolución se contempla que «hasta el 31 de diciembre de 1999, a los valores para el personal facultativo se le aplicará el factor 0,5 dado que las Mutuas pueden efectuar hasta esa fecha, con cargo a cuotas, una parte importante de los reconocimientos médicos». Esta transitoriedad está, a su vez, amparada en la Disposición Transitoria Tercera de la Orden de 22 de abril de 1997, que establece que «las Mutuas podrán seguir desarrollando hasta el 31 de diciembre de 1999, como actividades comprendidas en la cobertura de las contingencias de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales a que se refiere el capítulo II de esta Orden, reconocimientos médicos de carácter general siempre que se orienten a la prevención de las enfermedades relacionadas con el trabajo y con los riesgos de accidentes a que puedan estar expuestos los trabajadores».

recogidas en la Resolución de 22 de diciembre de 1998; la utilización indebida de los diferentes criterios de corrección en función del tamaño de la empresa o de los factores de riesgo por la realización de actividades económicas de especial siniestralidad, contemplados en la referida Resolución; y la existencia de diferencias significativas en el número de trabajadores incluidos en los conciertos del Servicio de Prevención Ajeno y los figurados en la base de datos oficial de afiliación del Sistema de Información Laboral de la Seguridad Social para las mismas empresas (v. subapartado III.7.1, III.7.2., III.7.3. y III.7.5).

— Deficiencias que afectan al cálculo de los gastos que integran el coste/hora del personal técnico o facultativo dedicado a la prestación de servicios. Entre ellas destacan la infravaloración de los gastos por la utilización de importes no incluidos en la liquidación presupuestaria; la sobrevaloración de los gastos por el reconocimiento de obligaciones indebidas; la existencia de elementos sin amortizar y de elementos amortizados en su totalidad sin la correspondiente imputación de costes, como establece la Resolución de 22 de diciembre de 1998; y la imposibilidad de contraste del reparto de los gastos entre las actividades técnicas y de vigilancia de la salud, lo que cuestiona en gran medida el valor coste/hora de ambas actividades previsto por la referida Resolución (v. subapartados III.7.1 y III.7.4).

Este Tribunal de Cuentas, en base a las deficiencias detectadas (detalladas y cuantificadas individualmente de forma exhaustiva en los Anexos I a IV del presente Informe), ha procedido a recalcular el importe de la compensación de costes a la Seguridad Social por la utilización de sus medios materiales y humanos, de cada una de las Mutuas incluidas en la muestra. Como consecuencia del nuevo cálculo realizado, las Mutuas señaladas han podido incurrir en una compensación indebida, por defecto, a la Seguridad Social, en un importe que podría situarse en torno a 16.289.167 euros, de acuerdo con el siguiente detalle, sin perjuicio de que su determinación, si procede, sea de la competencia de los órganos jurisdiccionales de la Sección de Enjuiciamiento de este Tribunal:

Por último, tampoco pueden admitirse las alegaciones referidas a que la Resolución de 17 de junio de 2004 no es de contenido imposible, dado que este Tribunal de Cuentas considera que, según los criterios expuestos en el apartado III.1.6 del Informe, no cabe otorgar efectos retroactivos a la variación de las condiciones normativas en las que debían haberse realizado las actividades preventivas de las Mutuas, una vez que éstas ya se habían producido; que la estricta aplicación de la referida Resolución podría haber provocado en algunas de las Mutuas analizadas la existencia de obligaciones reconocidas netas negativas; y que la Resolución, publicada en el Boletín Oficial del Estado con fecha 3 de julio de 2004, es incluso posterior a la fecha en que las Mutuas habrían de formular sus cuentas anuales e, incluso, a la fecha límite de emisión del informe de auditoría que, sobre dichas cuentas anuales, debería realizar la Intervención General de la Seguridad Social.

CUADRO II.1 REINTEGROS POR INFRavalORACIÓN DE LA COMPENSACIÓN

Número	DENOMINACIÓN	Infravaloración de la compensación (en euros)
61	FREMAP	3.048.690
151	ASEPEYO	4.156.171
183	MUTUA BALEAR	559.838
274	IBERMUTUAMUR	8.524.468
	TOTAL MUTUAS DE ACCIDENTES DE TRABAJO Y ENFERMEDADES PROFESIONALES FISCALIZADAS	16.289.167

Dada la relevancia cuantitativa y cualitativa de las incidencias detectadas por este Tribunal de Cuentas que afectan a la totalidad de las Mutuas fiscalizadas y que han quedado detalladas a lo largo del presente Informe de Fiscalización, el Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales, como órgano de dirección y tutela de las Mutuas de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales de la Seguridad Social, debe proceder, en el plazo más breve posible, a la revisión del cálculo de la compensación económica realizada, con motivo de la utilización de los medios materiales y humanos de la Seguridad Social, por sus Servicios de Prevención Ajenos.

Asimismo, el Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales debería proceder, especialmente, a la revisión de la compensación económica realizada por la utilización de los medios materiales y humanos de la Seguridad Social, por la Mutua de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales de la Seguridad Social número 151, «ASEPEYO», dadas las importantes debilidades de control interno de los procedimientos utilizados por dicha Mutua y las numerosas incidencias puestas de manifiesto al respecto a lo largo del presente Informe (v. subapartados III.6.1., III.6.2., III.6.3., III.7.2., III.7.4. y III.7.5.)<sup>12</sup>.

Una vez haya sido aprobado el presente Informe por el Pleno del Tribunal de Cuentas, se dará traslado de lo actuado a su Sección de Enjuiciamiento, a los efectos previstos en los artículos 45 y siguientes de la Ley 7/1988, de 5 de abril, de Funcionamiento del Tribunal de Cuentas, para la determinación, en su caso, de las responsabilidades contables que procedan.

6. El Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales debería controlar adecuadamente, en el ejercicio de las funciones de dirección y tutela que sobre las Mutuas

tiene encomendadas en base al artículo 5.2.c) y d) del Texto Refundido de la Ley General de la Seguridad Social, la diferenciación de los dos tipos de actividades preventivas desarrolladas por las Mutuas y la imputación a cada una de ellas de los costes derivados de tales actividades. Control que no ha sido efectivo durante el período de esta Fiscalización Especial (ejercicios 2001, 2002 y 2003), ni posteriormente, como lo prueba el hecho de la existencia de las deficiencias en la compensación señaladas en la conclusión anterior y la ausencia de expedientes sancionadores de las posibles infracciones administrativas cometidas por las Mutuas, de conformidad con lo previsto en el artículo 29.6 de la Ley de Infracciones y Sanciones en el Orden Social.

Para ello, debería intensificar la actuación de sus servicios de control, como, por ejemplo, la de la Inspección de Trabajo y Seguridad Social o la de la Dirección General de Ordenación de la Seguridad Social (v. subapartado III.1.4).

7. A pesar de las grandes divergencias entre los criterios utilizados por cada una de las Mutuas para obtener el cálculo de la compensación de costes a la Seguridad Social, puestas de manifiesto en el presente Informe, ni la Dirección General de Ordenación de la Seguridad Social, ni la Intervención General de la Seguridad Social, en el ámbito de sus respectivas competencias, han dictado las instrucciones complementarias o aclaratorias para garantizar la homogeneización de criterios a este respecto entre las Mutuas, previstas en la Disposición Final Primera de la Resolución de 22 de diciembre de 1998 (v. subapartado III.1.4.)<sup>13</sup>.

<sup>13</sup> En trámite de alegaciones, la Intervención General de la Seguridad Social mantiene el criterio de que con la información facilitada en la Memoria de las cuentas anuales y con el programa informático facilitado para permitir la rendición de cuentas es suficiente para garantizar la homogeneización de criterios entre las Mutuas en cuanto a los criterios utilizados para el cálculo de la compensación a la Seguridad Social. Este Tribunal no comparte dicho criterio dado que, como ha quedado demostrado a lo largo del Informe, ha existido una importante disparidad de criterios entre Mutuas en numerosos temas relacionados tanto con el cálculo de la compensación, como con su propio registro contable, como por ejemplo: contabilización de la atribución legal con cargo al Fondo de Prevención y Rehabilitación; falta de homogeneidad en los criterios de imputación temporal de los ingresos; ausencia de uniformidad en el criterio de imputación del importe de la compensación como minoración de obligaciones; descuento del importe de los gastos aplicados directamente al patrimonio privativo del importe de la compensación; infravaloración o sobrevaloración de los gastos utilizados en el cálculo del coste/hora; infravaloración o sobrevaloración del número de horas técnico y/o facultativo; e infravaloración o sobrevaloración de los tiempos mínimos utilizados en el cálculo de la compensación a la Seguridad Social. Y es en este sentido en el que la Disposición Final Primera de la Resolución de 22 de diciembre de 1998

8. No obstante lo previsto en el artículo 13.1 de la Orden de 22 de abril de 1997, que exige que el registro contable de las actividades realizadas por las Mutuas, en el ámbito de la prevención de riesgos laborales, se realice de modo que garantice el conocimiento preciso de los resultados inherentes a tales actividades, las Mutuas no han establecido una contabilidad interna, analítica o de costes. En consecuencia, el Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales debe tomar las medidas oportunas para garantizar el estricto cumplimiento de la referida norma por parte de las Mutuas (v. subapartados III.3.1. y III.4.1).

9. En las Declaraciones sobre la Cuenta General del Estado correspondientes a los ejercicios 2001 y 2002, aprobadas por el Pleno del Tribunal de Cuentas en sus reuniones de 17 de diciembre de 2003 y de 22 de diciembre de 2004, se indicaba que el Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales debía analizar jurídicamente la existencia y actividades de la Asociación para la Prevención de Accidentes (APA), poniendo fin a la participación de las Mutuas en esta Asociación. Asimismo, se consideraban indebidamente imputadas a su presupuesto una serie de obligaciones reconocidas por la generalidad de las Mutuas, a favor de la Asociación para la Prevención de Accidentes, en concepto de compras y servicios prestados, dado que la existencia de esta asociación, compuesta por Mutuas y dedicada a la realización de actividades privadas y remuneradas de prevención, vulnera la normativa reguladora de estas Entidades Colaboradoras de la Seguridad Social. Los pagos derivados de estas obligaciones han sido realizados con cargo al presupuesto de la Seguridad Social y podrían situarse en torno a 7.734.210 euros, de acuerdo con el desglose por Mutuas que se incluye en el Cuadro III.20, «Pagos realizados a la Asociación para la Prevención de Accidentes» del presente Informe.

En consecuencia, el Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales debería proceder a adoptar las medidas oportunas para evitar la participación de las Mutuas en la Asociación para la Prevención de Accidentes y para asegurar el reintegro al patrimonio de la Seguridad Social de los importes abonados por las Mutuas a la Asociación para la Prevención de Accidentes (APA) durante el proceso de disolución y liquidación de la referida Asociación que, según ha manifestado dicho Ministerio, se va a «reinciar en base a lo que resulte del procedimiento» derivado del informe de auditoría realizado por la Intervención General de la Seguridad Social.

Transcurridos seis meses, este Tribunal de Cuentas realizará un seguimiento de las actuaciones realizadas por el Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales a este respecto (v. subapartado III.5.1)

facultaba, tanto a la Intervención General de la Seguridad Social, como a la Dirección General de Ordenación de la Seguridad Social, a dictar las normas e instrucciones que hubieran resultado necesarias para evitar esta situación de falta de homogeneidad en los criterios utilizados por las Mutuas, lo que ninguno de estos dos órganos directivos ha realizado.

10. Las Mutuas de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales de la Seguridad Social número 151, «ASEPEYO» y número 274, «IBERMUTUAMUR», han autoconcertado las actividades no asumidas por el Servicio de Prevención Propio con su Servicio de Prevención Ajeno, cuando podían cubrir tales actividades con los medios preventivos acreditados de la propia Mutua, ya financiados por el patrimonio de la Seguridad Social, de acuerdo con lo previsto en la Disposición Final Primera de la Orden de 22 de abril de 1997<sup>14</sup>.

Consecuentemente, las Mutuas números 151, «ASEPEYO» y 274, «IBERMUTUAMUR» han podido incurrir en una imputación indebida a la Seguridad Social, en un importe que podría situarse en torno a 163.541 euros y 52.551 euros, respectivamente (v. subapartado III.6.5.), sin perjuicio de que su determinación, si procede, sea de la competencia de los órganos jurisdiccionales de la Sección de Enjuiciamiento de este Tribunal.

Una vez haya sido aprobado el presente Informe por el Pleno del Tribunal de Cuentas, se dará traslado de lo actuado a su Sección de Enjuiciamiento, a los efectos previstos en los artículos 45 y siguientes de la Ley 7/1988, de 5 de abril, de Funcionamiento del Tribunal de Cuentas, para la determinación, en su caso, de las responsabilidades contables que procedan.

11. Las empresas que, por mandato del artículo 14 del Reglamento de los Servicios de Prevención, tienen la obligación de constituir un Servicio de Prevención Propio, están igualmente obligadas a prestar a través de este Servicio, al menos, dos de las cuatros especialidades o disciplinas preventivas previstas en el artículo 34 del referido Reglamento. Sin embargo, las Mutuas números, 151, «ASEPEYO», 183, «MUTUA BALEAR» y 274, «IBERMUTUAMUR», han concertado, en su calidad de Servicios de Prevención Ajenos, la prestación de más de dos especialidades o disciplinas preventivas con empresas asociadas que tienen la obligación de constituir un Servicio de Prevención Propio. Por ello, deberían tomar las medidas oportunas para evitar esta concertación indebida, evitando así las posi-

<sup>14</sup> En relación con la autocontratación del Servicio de Prevención, no se aceptan las alegaciones de las Mutuas número 151 - «ASEPEYO» y número 274 - «IBERMUTUAMUR» sobre que tienen un Servicio de Prevención Propio y que contratan con el Servicio de Prevención Ajeno las actividades no asumidas por el Servicio de Prevención Propio, conforme al artículo 15 del Reglamento de los Servicios de Prevención, ya que tanto el Servicio de Prevención Propio como el Servicio de Prevención Ajeno contratado están integrados en la Mutua, con una sola personalidad jurídica, y por tanto se produce autofacturación, con el consiguiente perjuicio al patrimonio de la Seguridad Social y en contra de la Orden de 22 de abril de 1997, que expresamente faculta a cubrir las necesidades del Servicio de Prevención Propio con el Servicio de Prevención Ajeno acreditado de la Mutua.

Como consecuencia de la operativa realizada por la Mutua, se ha producido un quebranto para la Seguridad Social que puede ser cuantificado en un 15% aproximadamente, de la autofacturación emitida, como consecuencia del margen en la facturación, al aplicar el apartado segundo a) de la Resolución de 22 de diciembre de 1998, más el 16% de IVA soportado y no deducible por parte de la Mutua.

La figura del autocontrato, que es un instrumento jurídico de configuración jurisprudencial, únicamente puede ser admitida cuando no exista colisión de intereses que ponga en riesgo la imparcialidad o la neutralidad de la operación.

bles responsabilidades que se pudieran derivar de las actas de infracción que, al respecto, pudiera levantar la Inspección de Trabajo y Seguridad Social (v. subapartado III.6.6.)<sup>15</sup>.

#### II.2.3 Conclusiones que afectan al marco de defensa de la competencia en el sector de las entidades especializadas en prevención de riesgos laborales

12. Este Tribunal de Cuentas, desde su Informe Anual sobre la gestión del Sector Público Estatal correspondiente al ejercicio 1998, viene reiterando la existencia de hechos presuntamente constitutivos de prácticas restrictivas de la competencia y de abuso de posición dominante de los previstos en la Ley de Defensa de la Competencia y en la Ley de Competencia Desleal, realizados por las Mutuas en detrimento de las empresas privadas especializadas en prevención de riesgos laborales. Estos hechos podrían, además, incumplir las obligaciones derivadas del Tratado constitutivo de la Comunidad Europea. Dado que no se han introducido cambios en el marco legal y reglamentario existente, estos hechos se siguen produciendo en la actualidad, tal y como se detalla a continuación:

— La atribución legal, prevista en la Disposición Adicional Decimotercera de la Ley de Prevención de Riesgos Laborales, de una cantidad a fondo perdido, sin contraprestación alguna, con cargo al Fondo de Prevención y Rehabilitación de la Seguridad Social, a favor de los Servicios de Prevención Ajenos de las Mutuas, ha supuesto una ventaja competitiva de la que no han gozado las entidades privadas especializadas en el sector de la prevención de riesgos laborales.

Así, 18 Mutuas de las 29 existentes, recibieron de la Dirección General de Ordenación de la Seguridad Social este tipo de ayudas para su aplicación a la ejecución del proyecto que determinó la acreditación provisional de cada una de estas Mutuas para actuar como Servicios de Prevención Ajenos.

Por otro lado, estas ayudas públicas no han sido comunicadas a la Comisión Europea, omisión que podría vulnerar la normativa comunitaria relativa a la transparencia de las relaciones financieras entre los Estados miembros y las empresas públicas, la Ley de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y del Derecho Administrativo Común y la Ley General de Subvenciones.

— La realización por las Mutuas, con cargo a fondos públicos de la Seguridad Social, de inversiones en instalaciones y equipamientos sanitarios y preventivos,

<sup>15</sup> No se aceptan las alegaciones de la Mutua número 151, «ASEPEYO» relativas a que las empresas obligadas a tener servicio de prevención propio no pueden contratar más de dos especialidades preventivas, pero sí pueden contratar actividades preventivas puntuales de las especialidades preventivas asumidas por el Servicio de Prevención Propio, ya que este Tribunal de Cuentas ha obtenido evidencia de la existencia de empresas obligadas a tener servicio de prevención propio y que han contratado más de dos especialidades preventivas.

ha permitido colocar a sus Servicios de Prevención en condiciones ventajosas para desarrollar las funciones que les son propias, frente a las entidades privadas especializadas que no han podido disponer de instalaciones y equipamientos financiados con dinero público. Estas inversiones, realizadas con cargo al programa presupuestario de la Seguridad Social «Higiene y Seguridad en el Trabajo», y dirigidas básicamente a las actividades preventivas de los referidos Servicios, se han incrementado un 270% en el ejercicio 2003, con respecto a 1998, año en el que se inician las actuaciones como Servicios de Prevención Ajenos de las Mutuas.

Consecuentemente, el Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales debería tener en cuenta esta situación y suprimir las autorizaciones de nuevas inversiones destinadas a los Servicios de Prevención Ajenos, con cargo al presupuesto de la Seguridad Social.

— Como se ha indicado anteriormente, este Tribunal ha comprobado que las Mutuas cargan una parte considerable de sus gastos en materia de prevención, a la Seguridad Social, aunque «compensen» a ésta con el 85% de sus ingresos por esta actividad. Esta situación les permitiría ofrecer sus servicios en materia de prevención de riesgos a sus empresas asociadas, con precios inferiores a los costes reales, sin asumir por ello ningún riesgo financiero, lo que colocaría a las Mutuas en una posición de clara ventaja frente a las entidades privadas especializadas, de dudosa compatibilidad con la legislación en materia de defensa de la competencia.

— Con independencia de la situación de ventaja de las Mutuas en relación con las entidades privadas especializadas, que se ha señalado en el inciso anterior, otro factor restrictivo de la competencia en el sector de la prevención de riesgos laborales, ha estado constituido por la propia competencia de las Mutuas entre sí.

En efecto, el artículo 32 de la Ley de Prevención de Riesgos Laborales limitó el ámbito de desempeño de las funciones como Servicios de Prevención Ajenos de las Mutuas a sus empresas asociadas. Esta cuestión, de capital importancia, ha podido originar que, para mantener o aumentar su número de empresas asociadas, algunas Mutuas hayan vinculado la previa asociación (o la renovación de la póliza) de las empresas a esas Mutuas, a la prestación de los servicios de prevención en condiciones muy ventajosas. Esta competencia (desleal) entre Mutuas por obtener o conservar empresas asociadas podría dar lugar a la realización de descuentos a dichas empresas, en la contratación de los servicios de prevención, lo que podría haber afectado a las entidades privadas especializadas prestatarias que, como se ha indicado en el punto anterior, no gozan de la cobertura financiera de las Mutuas (con cargo al presupuesto de la Seguridad Social), para competir con precios artificialmente bajos.

En todo caso, debe destacarse que los hechos enumerados en los puntos anteriores no están provocados por actuaciones unilaterales de las Mutuas, sino que se derivan del marco normativo instaurado por la Ley

de Prevención de Riesgos Laborales y su posterior desarrollo reglamentario, lo que aconseja la reforma de, al menos, este último, a juicio de este Tribunal de Cuentas.

Debe añadirse, asimismo, que este Tribunal de Cuentas pondrá estos hechos en conocimiento del Ministerio de Economía y Hacienda para su traslado al Servicio de Defensa de la Competencia (v. subapartados III.3.1., III.3.2. y III.3.3.)<sup>16</sup>.

13. El Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales ha seguido autorizando, al menos hasta el segundo semestre del año 2003, la apertura de nuevos centros con actividades compartidas entre la gestión preventiva de la Seguridad Social y la gestión preventiva de los Servicios de Prevención Ajenos de las Mutuas, si bien las autorizaciones han estado referidas a solicitudes presentadas por las Mutuas con anterioridad a 31 de diciembre del ejercicio anterior. Estas nuevas autorizaciones añaden mayor complejidad al proceso de separación real y efectiva de ambos tipos de actividades preventivas de las Mutuas, exigido por la normativa en vigor, como ha quedado ya recogido en el punto 1 de las presentes conclusiones, proceso además necesario para poner fin a la situación de restricción de la libre competencia puesta de manifiesto en la conclusión 12 anterior (v. subapartado III.1.1).

14. Determinados Organismos Públicos convocan a través de un único procedimiento contractual la cobertura conjunta de las contingencias profesionales de la Seguridad Social y la concertación del Servicio de Prevención Ajeno, acumulación en el objeto del contrato que restringe la concurrencia en la licitación, favoreciendo a las Mutuas de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales de la Seguridad Social, frente a las entidades privadas especializadas, pues impide a estas últimas optar a la adjudicación del contrato, al no poder ofertar la cobertura de las contingencias profesionales de la Seguridad Social.

En consecuencia, este Tribunal de Cuentas pondrá en conocimiento de la Junta Consultiva de Contratación Administrativa esta situación restrictiva de la concurrencia en la contratación pública, para que, si lo estima

<sup>16</sup> No se aceptan las alegaciones formuladas por las Mutuas número 151, «ASEPEYO» y 274, «IBERMUTUAMUR» sobre que la actividad realizada por el Tribunal de Cuentas en relación con el análisis de aspectos relativos a la competencia en el mercado de prevención de riesgos laborales es improcedente, dado que el artículo 12.2 de la Ley Orgánica 2/1982, de 12 de mayo, del Tribunal de Cuentas, dispone que «el Tribunal de Cuentas hará constar cuantas infracciones, abusos o prácticas irregulares haya observado, con indicación de la responsabilidad en que, a su juicio, se hubiera incurrido y de las medidas para exigirlos». Las infracciones, abusos o prácticas irregulares que el Tribunal de Cuentas detecte en el ejercicio de su función fiscalizadora, y los indicios de responsabilidad en que a su juicio hubieran podido incurrir los entes fiscalizados o las personas físicas que se encuentren al frente de los mismos, deben entenderse y se entienden en el sentido más amplio posible. No es infrecuente que el Tribunal de Cuentas, en el ejercicio de las competencias que tiene legalmente atribuidas, detecte irregularidades o posibles infracciones del ordenamiento jurídico cometidas por personas u órganos que actúen en el ámbito de las entidades sujetas a su fiscalización. En esos casos, la puesta de manifiesto del juicio u opinión que merezca al Tribunal de Cuentas el resultado de sus fiscalizaciones, y en particular el que merezcan los aspectos que tengan incidencia en el cumplimiento de la legalidad por parte de las

oportuno, en virtud de las competencias que le confiere la Ley de Contratos de las Administraciones Públicas, proceda a dictar las normas o medidas de carácter general que considere necesarias para evitar que esta restricción se siga produciendo (v. subapartado III.3.5).

#### II.2.4 Conclusiones que afectan a las actividades preventivas de la Seguridad Social

15. La Asociación de Mutuas de Accidentes de Trabajo (AMAT) está constituida por todas las Mutuas, con el fin principal de representar y fomentar los intereses de sus asociados. Su participación, durante el periodo objeto de fiscalización, ejercicios 2001 a 2003, en los Planes Generales de Actividades Preventivas de la Seguridad Social ha estado articulada a través de diferentes Resoluciones de la Secretaría de Estado de la Seguridad Social, y ha consistido en instrumentar la coordinación entre las Mutuas en las campañas de publicidad, de información y de divulgación de sus actividades preventivas. Para ello, las Mutuas, de acuerdo con lo dispuesto en las referidas Resoluciones, han transferido a AMAT los importes asignados a estas campañas, en el programa presupuestario de «Higiene y Seguridad en el Trabajo» integrado en los presupuestos de la Seguridad Social, de donde se deriva su consideración de fondos públicos.

Como se ha indicado, entre las actividades financiadas por las Mutuas y ejecutadas a través de AMAT, se encuentran las campañas divulgativas de prevención de riesgos laborales, realizadas mediante la suscripción de convenios de colaboración entre AMAT y cada una de las organizaciones empresariales CEOE, CEPYME, UPTA, ATA y ASNEPA y cada una de las centrales sindicales CCOO y UGT. El procedimiento de determinación de los beneficiarios de los convenios firmados (las organizaciones empresariales y las centrales sindicales señaladas) no ha garantizado suficientemente, durante los ejercicios 2001, 2002 y 2003, a pesar del carácter representativo de las Entidades con las que se suscribió el convenio, el estricto cumplimiento de los principios generales que deben inspirar la gestión de los fondos

entidades o personas (físicas o jurídicas) fiscalizadas no es sólo una posibilidad, sino una obligación Constitucional y legal, que el Tribunal no puede eludir porque constituye la propia esencia y fundamento de su función fiscalizadora. En los casos en los que esas irregularidades o infracciones puedan dar lugar a cualquier tipo de responsabilidad, sea ésta contable, penal, o administrativa, constituye igualmente un deber para el Tribunal de Cuentas dar traslado de los hechos a los órganos competentes para su sustanciación y resolución, como lo es para cualquier poder público que detecte una irregularidad o infracción cuya sanción corresponda a otro órgano. Así, lo hace el Tribunal de Cuentas no sólo en relación con los posibles indicios de responsabilidad contable detectados, mediante la remisión de los hechos a los órganos competentes de la jurisdicción contable, sino también en relación con todo tipo de prácticas irregulares cuyo conocimiento y resolución final corresponda a otras instancias ajenas al Tribunal de Cuentas, como son, a título de ejemplo, los órganos de la jurisdicción penal, de la Administración Tributaria, del Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales, de las Inspecciones de Servicios de las Administraciones Públicas o de los Servicios y Tribunales de Defensa de la Competencia, etc..., a los que no es inusual que el Tribunal de Cuentas se dirija, poniéndoles de manifiesto las irregularidades que ha detectado en el ejercicio de la función fiscalizadora.

públicos, naturaleza de la que participan los fondos transferidos por las Mutuas a AMAT<sup>17</sup>.

Por todo ello, el Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales debería proceder a la revisión del procedimiento a utilizar en nuevas campañas divulgativas de prevención de riesgos laborales (v. subapartado III.2.7).

16. La Dirección General de Ordenación de la Seguridad Social, Centro Directivo dependiente del Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales que tiene encomendada la coordinación y tutela de la gestión de las Mutuas de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales de la Seguridad Social, no ha tenido un conocimiento adecuado de los medios materiales y humanos de los que disponen las Mutuas para la realización de cada uno de los dos tipos de actividades preventivas que tienen encomendadas, durante el período objeto de fiscalización, ejercicios 2001 a 2003. Además, dicho Centro Directivo tampoco ha realizado ningún tipo de comprobación sobre los porcentajes de dedicación a cada actividad preventiva, comunicados por las Mutuas, ni en cuanto a medios humanos, ni en cuanto a utilización de recursos materiales, lo que ha afectado significativamente a la eficacia con que se ha ejercido la referida tutela (v. subapartado III.2.4)<sup>18</sup>.

17. Los objetivos e indicadores del programa presupuestario 34.36, «Higiene y Seguridad en el Trabajo», no son representativos de las actividades recogidas en el Plan General de Actividades Preventivas, pues los parámetros de medición de aquéllos y de éstas son diferentes. Así, mientras que los indicadores presupuestarios se refieren al número de acciones desarrolladas, los Planes Generales se refieren, generalmente, al número de empresas beneficiarias de las actividades preventivas, y mientras que el período presupuestario es anual, los Planes Generales afectan a varios ejercicios. Por tanto, la imposibilidad de conciliación de ambos, pone de manifiesto la ineficacia de los sistemas de información utilizados, en el período objeto de fiscalización, en cuanto a la asignación de recursos a las actividades preventivas de la Seguridad Social.

Por este motivo, el control que ha venido realizando, durante los ejercicios 2001, 2002 y 2003, la Dirección General de Ordenación de la Seguridad Social sobre el cumplimiento de objetivos de los Planes indi-

viduales de las Mutuas, referidos a las actividades preventivas de la Seguridad Social, no alcanzó un nivel de fiabilidad suficiente que permitiera evaluar los niveles de eficacia y eficiencia alcanzados, por lo que no resultó determinante ni en la planificación individualizada de las nuevas actividades a desarrollar, ni en la presupuestación del programa «Higiene y Seguridad en el Trabajo» a nivel de cada una de las Mutuas. Por todo ello, el Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales debe garantizar que en el presupuesto de las Mutuas se recoja con precisión la parte de los Planes Generales que se prevea ejecutar en cada ejercicio, tanto por lo que se refiere a dotaciones económicas, como a objetivos e indicadores (v. subapartados III.2.4. y III.2.5)<sup>19</sup>.

18. Los elevados porcentajes de modificaciones de crédito que se tramitaron y aprobaron en el programa 34.36, «Higiene y Seguridad en el Trabajo», en los ejercicios 2001 (el 21%), 2002 (el 91%) y 2003 (el 16%), ponen de manifiesto, asimismo, que durante dicho período existió una deficiente planificación presupuestaria, por lo que el Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales debe tomar las medidas oportunas que garanticen una correcta planificación y presupuestación de las actividades preventivas a realizar y eviten el excesivo recurso a la modificación de los créditos iniciales (v. subapartado III.5.4).

19. El nivel de fiabilidad y representatividad de los escenarios de las empresas beneficiarias de actividades preventivas, utilizados durante el período objeto de esta fiscalización (ejercicios 2001, 2002 y 2003), por la Dirección General de Ordenación de la Seguridad Social para el diseño del Plan General de Actividades Preventivas, no alcanzó un nivel adecuado y suficiente ya que, como ha reconocido el referido Centro Directivo en la documentación remitida a este Tribunal de Cuentas, no ha sido consistente con la información disponible sobre las acciones desarrolladas en el marco del referido Plan, lo que no ha permitido establecer con precisión el seguimiento del grado de realización del mismo.

En consecuencia, los niveles de eficiencia, eficacia y economía alcanzados durante el período 2001, 2002 y 2003 son de imposible determinación (v. subapartados III.2.1., III.2.2. y III.2.3).

de sus dotaciones» que se reconoce en trámite de alegaciones, y como, igualmente, se reconoce al afirmar que «en el año 2003 la citada Dirección General solicitó a la Intervención General de la Seguridad Social que incluyera en sus trabajos de auditoría la comprobación de la realidad de los medios utilizados y de los niveles de dedicación autorizados en cuanto a los medios compartidos, remitiéndole a tales fines la información de que disponía».

<sup>19</sup> Las alegaciones formuladas por el titular de la Dirección General de Ordenación de la Seguridad Social, durante el período objeto de la presente Fiscalización Especial, sobre la distinta naturaleza que revisen los objetivos e indicadores presupuestarios y de gestión y la imposibilidad de su conciliación, no pueden ser aceptadas por este Tribunal de Cuentas dado que es el propio ordenamiento jurídico el que obliga al establecimiento de objetivos a cumplir por cada uno de los centros gestores del gasto, y a proporcionar información sobre su cumplimiento y sobre las causas de las desviaciones que pudieran producirse en cada caso (véanse, a título de ejemplo clarificador en la materia, los artículos 70 a 72 de la Ley General Presupuestaria, aprobada por Ley 47/2003, de 26 de noviembre).

## II.3 RECOMENDACIONES

### II.3.1 Recomendaciones dirigidas al Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales

1. El Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales debería promover una reforma normativa que posibilitara la separación real y efectiva de los dos tipos de actividades preventivas que, actualmente, desarrollan las Mutuas de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales de la Seguridad Social.

Esta reforma debería garantizar jurídicamente la separación física, económica y contable, en términos amplios, de la gestión de ambas actividades preventivas. Este objetivo podría alcanzarse, entre otras posibles alternativas, aunque no necesariamente, a través de la creación de un ente instrumental, jurídicamente independiente de la Mutua, con participación en su capital de la propia Mutua, de otras Mutuas y/o de otra u otras Entidades Especializadas en Prevención de Riesgos Laborales debidamente acreditadas.

Esta reforma debería eliminar la provisionalidad que inspira el marco normativo actual, que ha provocado inseguridad jurídica y económica en la gestión de las actividades preventivas a realizar por las propias Mutuas y por las entidades privadas especializadas del sector de prevención de riesgos laborales, reguladas en el Reglamento de los Servicios de Prevención.

Asimismo, la reforma debería evitar que se siguieran produciendo los hechos presuntamente constitutivos de prácticas restrictivas de la competencia, de abuso de posición dominante y de competencia desleal, puestos ya de manifiesto por este Tribunal de Cuentas en el Informe Anual sobre la gestión del Sector Público Estatal correspondiente al ejercicio 1998<sup>20</sup>.

La reforma normativa debería prohibir la utilización de medios de la Seguridad Social en las actividades preventivas a desarrollar como Servicios de Prevención Ajenos y promover la rápida separación de los recursos materiales y humanos actualmente compartidos, velando por la estricta regularidad y efecto neutro del proceso de segregación, salvaguardando la integridad del patrimonio de la Seguridad Social y garantizando que el mismo no resulte menoscabado ni perjudicado por los resultados de la separación que se pudieran producir (v. conclusiones 1, 2, 3, 4, 12 y 13).

<sup>20</sup> En este mismo sentido se pronuncia la Comisión Mixta para las Relaciones con el Tribunal de Cuentas, que en su sesión del día 20 de diciembre de 2004, a la vista del Dictamen emitido en relación con la Declaración sobre la Cuenta General del Estado del ejercicio 2001 acuerda: «Instar al Gobierno a llevar a cabo las medidas necesarias para eliminar la situación de privilegio, por restricción de la libre competencia, que en el ámbito de los servicios de prevención ajenos vienen desarrollando las Mutuas de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales de la Seguridad Social respecto de las Entidades Especializadas de Prevención de Riesgos Laborales, de carácter privado, reguladas en el Real Decreto 391/1997, de 17 de enero». Este Dictamen es aprobado por los Plenos del Congreso de los Diputados y del Senado, en sus sesiones de 3 y 8 de febrero de 2005, respectivamente, y publicado en el Boletín Oficial del Estado del día 11 de marzo de 2005, mediante Resolución de 16 de febrero de 2005, de la Presidencia del Congreso de los Diputados y de la Presidencia del Senado.

2. Durante la tramitación del presente Informe, el Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales ha tomado las medidas oportunas para establecer una adecuada compensación de costes a la Seguridad Social, mientras permanezca la actual utilización de sus medios materiales y humanos por los Servicios de Prevención Ajenos de las Mutuas.

Como consecuencia del contenido del Anteproyecto de Informe remitido al Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales y a sus Centros Directivos afectados, con fecha 5 de noviembre de 2004, se ha dictado la Resolución de 28 de diciembre de 2004, de la Secretaría de Estado de la Seguridad Social, por la que se fijan nuevos criterios para 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.

Este sistema de compensación debería ser aplicable durante todo el período transitorio en el que esta utilización siga existiendo, y debería reunir los siguientes requisitos:

— Evitar que el patrimonio de la Seguridad Social pudiera continuar financiando parcialmente las actividades preventivas de los Servicios de Prevención Ajenos de las Mutuas.

— Respetar el principio establecido en la Orden de 22 de abril de 1997 de separación absoluta entre los gastos directos o exclusivos de las Mutuas, a sufragar por el patrimonio privativo, y los gastos compartidos, cargados en principio al patrimonio de la Seguridad Social, y después compensados.

— Ponderar el volumen de los gastos directos o exclusivos calculando la compensación sólo en proporción a los medios realmente compartidos.

— Sustituir la actual contabilización, mediante la minoración de las obligaciones reconocidas, por el registro como ingresos del patrimonio de la Seguridad Social, del importe de la compensación a la Seguridad Social, evitando la actual vulneración de los artículos 59, 60 y 150 del Texto Refundido de la Ley General Presupuestaria.

— Instrumentar un nuevo modelo de compensación que no incurra en las deficiencias, ya indicadas en la conclusión 2 del presente Informe, del modelo previsto en la Resolución de 22 de diciembre de 1998 (modelo que garantiza un determinado porcentaje de beneficio a la actividad de los Servicios de Prevención Ajenos; que no incluye la repercusión de los gastos de dirección y servicios generales de las Mutuas; que es técnicamente complejo, hasta el extremo de que un porcentaje significativo de las Mutuas no pueden instrumentalizarlo; que no incluye una relación de actividades preventivas actualizada; y que no fija con precisión los criterios de imputación temporal de la facturación de los servicios prestados) (v. conclusiones 2 y 5)<sup>21</sup>.

<sup>21</sup> El nuevo modelo de compensación cumple, básicamente, con todos los requisitos señalados en la presente recomendación, incluido el indicado en el

<sup>17</sup> Las alegaciones formuladas por la Dirección General de Ordenación de la Seguridad Social sobre la realización de las actividades divulgativas por las organizaciones más representativas, no pueden ser admitidas por este Tribunal de Cuentas, dado que en el Informe no se cuestiona la falta de representatividad de las organizaciones empresariales y las centrales sindicales seleccionadas para la ejecución de las campañas divulgativas de prevención de riesgos laborales, sino el procedimiento de determinación de las mismas.

<sup>18</sup> Las alegaciones formuladas por el titular de la Dirección General de Ordenación de la Seguridad Social, durante el período objeto de la presente Fiscalización Especial, sobre las comprobaciones realizadas de los porcentajes de dedicación a cada actividad preventiva, comunicados por las Mutuas, no pueden ser aceptadas por este Tribunal, dado que el citado Órgano Directivo, si bien creó una serie de censos y datos a facilitar por cada Mutua de innegable valor (esta información ha permitido a este Tribunal realizar las estimaciones de costes que se presentan en el apartado III.4 del presente Informe), no pudo realizar ningún tipo de comprobación sobre la veracidad de la misma, posiblemente por «la estrechez

## II.4 TRÁMITE DE ALEGACIONES

En cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 44.1 de la Ley 7/1988, de 5 de abril, de Funcionamiento del Tribunal de Cuentas, el Anteproyecto de Informe de esta Fiscalización Especial fue remitido el 8 de noviembre de 2004, por el Tribunal de Cuentas, al Ministro de Trabajo y Asuntos Sociales, al Secretario de Estado de la Seguridad Social, al Director General de Ordenación de la Seguridad Social y al Interventor General de la Seguridad Social. Asimismo, dicho Informe se remitió, el 5 de noviembre de 2004, a los Directores Gerentes de las Mutuas fiscalizadas: Mutua número 61.- «FREMAP», Mutua número 151.- «ASEPEYO», Mutua número 183.- «MUTUA BALEAR» y Mutua número 274.- «IBERMUTUAMUR». Adicionalmente, el 5 de noviembre de 2004, fue enviada la parte del Anteproyecto de Informe relacionada con los pagos indebidos realizados a la Asociación para la Prevención de Accidentes y con el régimen de incompatibilidades, en su caso, a los Directores Gerentes de las Mutuas siguientes: Mutua número 2, «LA PREVISORA», Mutua número 4, «MIDAT MUTUA», Mutua número 7, «MUTUA MONTAÑESA», Mutua número 10, «MUTUA UNIVERSAL MUGENAT», Mutua número 15, «MUTUA VALENCIANA DE LEVANTE», Mutua número 16, «MUTUA SABADELLENSE DE ACCIDENTES (SAT)», Mutua número 19, «REDDIS UNIÓN MUTUAL», Mutua número 20, MUTUA VIZCAYA INDUSTRIAL», Mutua número 21, «MUTUA NAVARRA», Mutua número 25, «MUPA», Mutua número 38, MUTUA DE ACCIDENTES DE TARRAGONA, Mutua número 39, «MUTUA INTERCOMARCAL», Mutua número 48, «PAKEA», Mutua número 72, «SOLIMAT», Mutua número 85, «MUTUA EGARA», Mutua número 115, «MUTUA DE CEUTASMAT», Mutua número 126, «MUTUAL CYCLOPS», Mutua número 201, «MUTUA GALLEGA DE ACCIDENTES DE TRABAJO», Mutua número 267, «UNIÓN DE MUTUAS (UNIMAT)» y Mutua número 275, «FRATERNIDAD-MUPRESA». Por último, también se remitió el Anteproyecto a todos los que ostentaron la titularidad o representación, tanto del Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales y de sus Centros Directivos relacionados, como de las Mutuas anteriormente señaladas, durante el periodo a que se extendió la Fiscalización.

A cada una de las Mutuas relacionadas, sólo se remitió la parte del texto del Anteproyecto que directa-

mente afectaba a cada una de ellas, ya que el conocimiento por terceras Entidades y personas no fiscalizadas del resultado del ejercicio de la función fiscalizadora del Tribunal, que de acuerdo con el artículo 12.2 de la Ley Orgánica 2/1982, incluye «... cuantas infracciones, abusos o prácticas irregulares haya observado el Tribunal de Cuentas, con indicación en su caso de la responsabilidad en que, a su juicio se hubiera incurrido y de las medidas para exigirla», sólo es legalmente posible en el marco de la preceptiva difusión pública del Informe de Fiscalización que, en su caso, apruebe el Pleno del Tribunal de Cuentas (artículo 12.1 de la Ley Orgánica 2/1982 y artículo 44.4 de la Ley 7/1988).

Dentro del plazo legal, concedido por el Tribunal de Cuentas, que finalizó el 30 de diciembre de 2004, se habían recibido las alegaciones formuladas por el Secretario de Estado de la Seguridad Social, por el Director General de Ordenación de la Seguridad Social actual y del Director General de Ordenación de la Seguridad Social, durante todo el periodo objeto de la Fiscalización, del Interventor General de la Seguridad Social, de todas las Mutuas afectadas y del Director Gerente de la Mutua número 4, «MIDAT MUTUA» desde el 14 de mayo de 2002 hasta el final del periodo fiscalizado, del Director Gerente de la Mutua número 4, «MIDAT MUTUA» durante el ejercicio 2001 y hasta el 13 de mayo de 2002 y el escrito del Director Gerente de la Mutua número 85, «EGARA» durante los ejercicios 2001 y 2002 y hasta el 1 de marzo de 2003, en el que comunica que no formula alegaciones.

Este Tribunal de Cuentas ha tenido conocimiento de que la Intervención General de la Seguridad Social, por propia iniciativa, ha remitido el texto íntegro del Anteproyecto de Informe, para que pudieran formular alegaciones, a las 29 Mutuas de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales de la Seguridad Social. Esta remisión ha tenido como consecuencia que todas las Mutuas hayan conocido la totalidad del Anteproyecto de Informe realizado por el Tribunal, sin que les afectara directamente, con anterioridad a su aprobación por el Pleno del Tribunal de Cuentas y, por supuesto, con anterioridad al tratamiento por parte del Tribunal de Cuentas de las alegaciones de los órganos y Entidades fiscalizadas.

A la vista de las alegaciones formuladas únicamente por los órganos y Entidades fiscalizadas a las que el Tribunal de Cuentas remitió el Anteproyecto de Informe, han sido efectuadas las oportunas modificaciones

en el texto del Anteproyecto de Informe Especial, y en los casos en que el Tribunal de Cuentas ha estimado conveniente, han sido reflejadas mediante notas a pie de página. En todo caso, las alegaciones de los órganos y Entidades fiscalizadas se adjuntan al Informe Especial para su envío a las Cortes Generales.

## SECCIÓN III. RESULTADOS DE LA FISCALIZACIÓN ESPECIAL

### III.1 ANÁLISIS DEL MARCO NORMATIVO

Las dos principales cuestiones aún sin resolver, íntimamente ligadas entre sí, que plantea la actuación de las Mutuas de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales de la Seguridad Social, en el ámbito de la prevención de riesgos laborales, son a juicio de este Tribunal de Cuentas las siguientes:

— Por un lado, establecer un marco definitivo de nítida separación de las actividades de prevención de riesgos laborales llevadas a cabo por las Mutuas en calidad de servicios de prevención (de naturaleza privada), de sus actividades típicas de colaboración en la gestión de la Seguridad Social (de naturaleza pública).

— Por otro lado, acabar con una situación en la que las Mutuas han estado compitiendo en el mercado de los servicios de prevención desde una posición ventajosa, restrictiva de la competencia, al contar para ello con recursos económicos y medios materiales y personales financiados por la Seguridad Social.

Por esta razón, se ha optado por realizar un estudio exhaustivo del marco normativo en vigor, que ponga de manifiesto la situación actual de la gestión de los dos tipos de actividades preventivas de las Mutuas<sup>22</sup>.

#### III.1.1 Ausencia de separación real de actividades

La Ley 31/1995, de 8 de noviembre, de Prevención de Riesgos Laborales, contempla, en su artículo 32, que «las Mutuas de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales de la Seguridad Social podrán desarrollar para las empresas a ellas asociadas las funciones correspondientes a los Servicios de Prevención».

Esta previsión legal, está igualmente recogida en la Ley General de la Seguridad Social, Texto Refundido aprobado por Real Decreto Legislativo 1/1994, de 20 de junio, cuando en su artículo 68.2.b), contempla la existencia de dos tipos de actividades preventivas den-

tro de las actividades que pueden desempeñar las Mutuas de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales de la Seguridad Social: «la realización de actividades de prevención, recuperación y demás previstas en la presente Ley (actividades preventivas comprendidas dentro de la colaboración en la gestión de la Seguridad Social). Las actividades que las Mutuas puedan desarrollar como Servicio de Prevención Ajeno se registrarán por lo dispuesto en la Ley 31/1995, de 8 de noviembre, de Prevención de Riesgos Laborales, y en sus normas reglamentarias de desarrollo (actividades preventivas a desarrollar como entidades especializadas para poder actuar como Servicios de Prevención, en régimen de competencia con entidades privadas)».

El Reglamento de los Servicios de Prevención, aprobado por Real Decreto 39/1997, de 17 de enero, fija idénticas condiciones para las Mutuas que para las entidades privadas especializadas, al disponer, en su artículo 22 que «la actuación de las Mutuas de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales de la Seguridad Social como Servicios de Prevención se desarrollará en las mismas condiciones que las aplicables a los Servicios de Prevención Ajenos, teniendo en cuenta las prescripciones contenidas al respecto en la normativa específica aplicable a dichas entidades».

Como ha quedado ya apuntado en el apartado I.1, «ANTECEDENTES» del presente Informe, es en la Orden de 22 de abril de 1997, del Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales, 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, donde se establece la diferenciación entre los dos tipos de actividades preventivas asignadas a dichas Entidades Colaboradoras. Tal diferenciación se establece mediante la enumeración de una serie de actividades tasadas, en el artículo 5 para las actividades preventivas comprendidas en la cobertura de las contingencias de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales de la Seguridad Social, y en el artículo 7 para las actividades preventivas a desarrollar como Servicios de Prevención Ajenos.

Aunque, al tratarse de actividades a realizar financiadas con fondos públicos las primeras, y con fondos privados, las segundas, en el artículo 2 de la referida Orden, se exige que ambas actividades se mantengan debidamente diferenciadas. Separación que debe afectar, tanto a los medios humanos y materiales adscritos por las Mutuas a cada una de ellas, como a los recursos económicos que se empleen para financiar los gastos

cuarto inciso, relativo a la necesidad de sustituir la actual contabilización de la compensación mediante la minoración de las obligaciones reconocidas, por el registro como ingresos del patrimonio de la Seguridad Social, al haberse desarrollado la contabilización del importe de la compensación mediante Resolución de 25 de febrero de 2005, de la Intervención General de la Seguridad Social, siguiendo las recomendaciones de este Tribunal contenidas en el Anteproyecto de Informe.

El cálculo de la compensación a la Seguridad Social por la utilización de sus medios materiales y humanos por los Servicios de Prevención Ajenos de las Mutuas, se ajusta con bastante precisión a los cálculos efectuados por este Tribu-

nal de Cuentas en el apartado III.4, «ESTIMACIÓN DE COSTES DE LOS SERVICIOS DE PREVENCIÓN AJENOS DE LAS MUTUAS» del presente Informe, tanto en lo que respecta al reparto estimativo de los gastos compartidos de funcionamiento entre ambos tipos de actividades preventivas, como en la repercusión de los gastos de dirección y servicios generales de las Mutuas y como en la aplicación de los gastos directos o exclusivos de los Servicios de Prevención Ajenos al patrimonio privativo de las mismas. No obstante, las escasas diferencias existentes entre el método de estimación de costes utilizado por este Tribunal de Cuentas y el nuevo modelo de compensación son objeto de análisis detallado en sendas notas a pie de página en el referido apartado III.4 del presente Informe.

<sup>22</sup> No se acepta la alegación formulada por la Mutua número 151, «ASEPEYO» sobre la imposibilidad de incluir dentro del ámbito objetivo de la Fiscalización Especial las actividades de prevención de las Mutuas, en su calidad de Servicios de Prevención Ajenos, por dos tipos de argumentos diferenciados. En primer lugar, la utilización de medios materiales y humanos de la Seguridad Social en dichos Servicios y la obligatoriedad de compensar económicamente a la misma por ello, condicionan de forma determinante la ejecución del programa presupuestario «Higiene y Seguridad Social en el trabajo» y, por tanto,

los resultados económicos del patrimonio de la Seguridad Social adscrito a las Mutuas; en segundo término, el carácter del patrimonio privativo de las Mutuas, afecto exclusivamente a los fines sociales de las mismas, permite la realización de cualquier tipo de control de su gestión económico financiera, tanto interno, como externo (véase, en este sentido, la auditoría de cuentas anuales y el informe complementario de control financiero que sobre la gestión del patrimonio privativo realiza anualmente la Intervención General de la Seguridad Social).

derivados del desarrollo de estas actividades. En su artículo 10 permite a las Mutuas «utilizar los profesionales y empleados dependientes de las mismas para el desarrollo de las funciones como Servicios de Prevención» y que puedan, asimismo, utilizar «para el desarrollo de las funciones de Servicios de Prevención las instalaciones y demás medios materiales que estén afectos a las funciones de gestión de las contingencias y prestaciones objeto de la acción protectora del Sistema de la Seguridad Social».

La utilización compartida de medios materiales y humanos entre actividades públicas y actividades privadas origina la mayoría de las disfunciones que se ponen de manifiesto a lo largo del presente Informe.<sup>23</sup>

Ya en el Informe Anual sobre la gestión del Sector Público Estatal correspondiente al ejercicio 1998, aprobado por el Pleno de este Tribunal de Cuentas en su sesión del día 1 de febrero de 2001, se pusieron de manifiesto determinados hechos relacionados con la inexistencia de una separación real y efectiva de las dos actividades preventivas encomendadas legalmente a las Mutuas, y su posible influencia en la existencia de una situación de restricción de la libre competencia (situación que será objeto de análisis detallado en el apartado III.3, «ASPECTOS RELATIVOS A LA COMPETENCIA EN EL MERCADO DE PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES» del presente Informe), relacionada con la actividad de las Mutuas en materia de prevención de riesgos laborales. Como consecuencia de ello, a finales de marzo de 2001 se informó por este Tribunal de Cuentas de dichos hechos al Excmo. Sr. Vicepresidente Segundo del Gobierno para Asuntos Económicos y Ministro de Economía, a los efectos precedentes. Mediante escrito dirigido al Excmo. Sr. Presidente del Tribunal de Cuentas, de fecha 11 de octubre de 2001, el Excmo. Sr. Vicepresidente Segundo informó que «tras un análisis pormenorizado del asunto, la opinión de este Departamento resultó coincidente con la del Tribunal de Cuentas, en el sentido de considerar que existe una situación de desequilibrio en la actividad de prevención de riesgos laborales, en la que las Mutuas compiten con otras entidades plenamente privadas, provocada por el hecho de que no existe en las Mutuas una plena separación entre estas actividades y las de colaboración con la Seguridad Social, fundamentalmente en relación con los medios personales y económicos utilizados en cada una de ellas», motivo por el cual se pone «en conocimiento del Ministerio de Trabajo y

Asuntos Sociales, competente en esta materia, la necesidad de proceder a la reforma legal necesaria en el sentido indicado por el Tribunal de Cuentas». Según informa, igualmente, este proceso, cuando culmine, irá directamente encaminado a reforzar «el sistema de separación de ambas actividades e impidiendo el uso alternativo de medios adscritos a la gestión de la Seguridad Social».

Transcurrido un año, desde la recepción en este Tribunal de Cuentas del mencionado escrito, sin recibir información alguna, relativa a las reformas emprendidas por el Departamento de Trabajo y Asuntos Sociales, se requirió a éste, mediante escrito de 14 de octubre de 2002, informe sobre las medidas adoptadas y el envío de la documentación relacionada con dichas medidas. En su escrito de contestación, de 31 de marzo de 2003, el Excmo. Sr. Ministro de Trabajo y Asuntos Sociales remitió a este Tribunal de Cuentas un informe, fechado el 26 de marzo de 2002, elaborado por la, entonces, Dirección General de Ordenación Económica de la Seguridad Social, dependiente de dicho Ministerio. En su informe, dicho Centro Directivo plantea la necesidad de reflexionar sobre la legalidad del artículo 32 de la Ley 31/1995, de 8 de noviembre, de Prevención de Riesgos Laborales, por el que se habilita a las Mutuas para el desarrollo de las funciones propias de los Servicios de Prevención Ajenos. También reconoce que las Mutuas, «al contar con unas actividades, relaciones, posición, medios e infraestructuras que les suministra su naturaleza de Entidades Colaboradoras en la gestión de la Seguridad Social, se proyectan y se sitúan en una posición de privilegio en el mercado de los Servicios de Prevención Ajenos». Y por último, relaciona, por un lado, las medidas adoptadas hasta ese momento por el Ministerio para eliminar la situación de restricción de la libre competencia existente, e informa, por otro, a este Tribunal de Cuentas de los estudios que, según se indica, se están desarrollando con carácter previo a la adopción de medidas dirigidas «a poner fin a la posibilidad (de las Mutuas en su actuación como Servicios de Prevención Ajenos) de utilizar medios compartidos, humanos y materiales». Asimismo, se informa que estas medidas se limitan a los nuevos Centros preventivos, asistenciales o administrativos destinados a la ubicación del área de los Servicios de Prevención Ajenos y sus medios humanos y que «las previsiones existentes en el momento contemplan que a partir del 1 de enero de 2003 no se autorice ningún medio de empleo compartido, manteniéndose los autorizados con anterioridad. En la realización de los análisis se tiene en cuenta que gran parte de los medios son en la actualidad de uso compartido, por lo que el proceso de separación de los actualmente existentes es conflictivo».

Este Tribunal de Cuentas ha podido constatar que, durante el año 2003, se han autorizado nuevos Centros con utilización compartida de medios materiales y humanos, entre las actividades preventivas de la Seguridad Social y las actividades de los Servicios de Prevención Ajenos, si bien referidas, exclusivamente, a

solicitudes y expedientes tramitados con anterioridad a la fecha de 1 de enero de 2003. Sólo a partir de la segunda mitad del año, se ha verificado la existencia de autorizaciones de apertura de nuevos centros en exclusiva para una de las actividades preventivas señaladas.

Ahora bien, esta separación física iniciada, si bien resulta imprescindible no es suficiente, dado que la situación de restricción de la libre competencia no será eliminada mientras no se produzca jurídicamente una separación total (física, económica y contable), en términos amplios, entre los medios materiales y humanos dedicados a ambas actividades preventivas. Dado el tiempo transcurrido desde el comienzo de este tipo de actividades y la desaparición de las causas que, transitoriamente, pudieran haber aconsejado esta utilización compartida de medios, resulta necesario acometer las reformas normativas necesarias para obtener esta separación total, reduciendo, al máximo posible, el período transitorio necesario para reconducir hacia una de las dos actividades preventivas los centros, los medios materiales y los recursos humanos actualmente compartidos.

Por todo ello, el Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales debería proceder a promover una reforma normativa que posibilitara la separación real y efectiva de los dos tipos de actividades preventivas que, actualmente, desarrollan las Mutuas de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales de la Seguridad Social.

La necesaria reforma normativa debe sopesar que, dada la complejidad y diversidad de las implicaciones jurídicas y económicas, así como los intereses en juego (tanto públicos como privados), las medidas que finalmente sean adoptadas, hayan sido evaluadas en toda su extensión. La reforma debe velar por la estricta regularidad del proceso de separación de las actividades preventivas realizadas por las Mutuas y garantizar su efecto neutro, con el fin de que el patrimonio de la Seguridad Social no resulte menoscabado ni perjudicado por los resultados de la separación que se produzcan.

Para intentar lograr una nítida separación de ambas actividades preventivas, podría plantearse, entre otras posibles alternativas, aunque no necesariamente, la creación de un ente instrumental independiente de la Mutua.

### III.1.2. Carácter provisional de las normas dictadas en 1997 y 1998

La gestión económica de las actividades de prevención realizadas por las Mutuas de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales de la Seguridad Social, ha estado condicionada, desde la entrada en vigor de la Ley de Prevención de Riesgos Laborales, por un carácter marcadamente provisional.

La ya aludida Orden 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, igualmente, en su exposición de motivos, recoge que «tiene por objeto constituir la normativa específica que regule provisionalmente el funcionamiento de las Mutuas en el desarrollo de las funciones preventivas que tienen encomendadas». Este carácter provisional tuvo su origen en la necesidad de la existencia de una norma que regulara las actividades preventivas de las Mutuas en el nuevo marco de la Ley de Prevención de Riesgos Laborales.

En este marco de provisionalidad se dictó, como igualmente se reconocía en su exposición de motivos, la Resolución de 22 de diciembre de 1998, de la Secretaría de Estado de la Seguridad Social, por la que se determinan los criterios a seguir en relación con la compensación de costes prevista en el artículo 10 de la Orden de 22 de abril de 1997.

Dado el tiempo transcurrido desde la aprobación de las mencionadas normas de desarrollo, ha resultado preciso efectuar cambios sustanciales en algunos de los aspectos regulados, siempre con carácter transitorio, provisional o exclusivo para un determinado período de tiempo. Especialmente llamativa resulta, en este sentido, la modificación de la referida Resolución de 22 de diciembre de 1998, con efectos exclusivos para el ejercicio económico de 2003, mediante la Resolución de 17 de junio de 2004, publicada en el Boletín Oficial del Estado el día 3 de julio.

Esta provisionalidad provoca inseguridad jurídica y económica en la gestión de las actividades preventivas a realizar por las Mutuas. A juicio de este Tribunal de Cuentas, también por este motivo resulta necesario proceder a la aprobación de un nuevo marco normativo, legal y reglamentario, que regule de forma definitiva la materia.

### III.1.3 Diferenciación entre las actividades preventivas incluidas en la acción protectora de la Seguridad Social y las correspondientes a los Servicios de Prevención Ajenos

Como ha quedado apuntado en la Introducción del presente Informe, la Orden 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, establece en su artículo 5 las actividades preventivas comprendidas en la cobertura de las contingencias de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales de la Seguridad Social, y en su artículo 7 las actuaciones de las Mutuas como Servicios de Prevención Ajenos.

Por su parte, la Resolución de 22 de diciembre de 1998, de la Secretaría de Estado de la Seguridad Social, por la que se determinan los criterios a seguir en relación con la compensación de costes prevista en el artículo 10 de la referida Orden de 22 de abril de 1997, incluye en documento Anexo una serie de tablas en

<sup>23</sup> En este sentido resulta necesario precisar que la Mutua número 151, «ASEPEYO», en trámite de alegaciones, manifiesta que al cierre del ejercicio 2003, la actividad de su Servicio de Prevención Ajeno no utilizaba medios humanos compartidos y solo compartía locales con la gestión de la Seguridad Social. Sin embargo, al estar condicionada por la propia Resolución de 22 de diciembre de 1998, que obliga a la aplicación de la compensación de costes de forma global y para todo el ámbito territorial de actuación de la Mutua, por el mero hecho de que exista al menos un centro de uso compartido con la Seguridad Social, la Mutua no ha podido llevar a la práctica la diferenciación total y absoluta de ambas actividades, hecho que, efectivamente, ha podido contrastar este Tribunal de Cuentas.

donde se detallan las actividades preventivas a realizar por las Mutuas en base al citado artículo 7, es decir, en su calidad de Servicios de Prevención Ajenos.

A pesar de la normativa señalada, la diferenciación entre ambos tipos de actividades no está suficientemente clarificada. Así, por ejemplo:

— La actividad de investigación y análisis de accidentes está comprendida en el artículo 5.a) de la referida Orden Ministerial, como actuación encuadrada en el ámbito de colaboración en la gestión de la Seguridad Social. Sin embargo, dicha actividad está igualmente recogida en la tabla III «Seguridad, Higiene y Ergonomía» del Anexo de la Resolución de 22 de diciembre de 1998, con un peso estimado del 5%, como actuación a desarrollar por las Mutuas en su calidad de Servicios de Prevención Ajenos.

— Los reconocimientos médicos generales realizados en el marco de la vigilancia de la salud estarían, hasta 31 de diciembre de 2002, en unos casos dentro de la acción protectora de la Seguridad Social y en otros como actuaciones de los servicios de prevención.

— Las actividades de orientaciones y contribución a la formación y a la actualización de conocimientos en materia preventiva, especialmente en relación con: análisis de necesidades formativas. Planes y programas formativos dirigidos a los trabajadores y realización de jornadas y seminarios sobre actualización y puesta al día de los conocimientos en materia preventiva establecidas en los apartados d) y e) del artículo 5 de la Orden de 22 de abril de 1997 y la impartición de la formación a los trabajadores prevista en el artículo 7 de la misma.

— La actividad de puesta a disposición de documentación básica relativa a la legislación aplicable, guías orientadoras, carteles, referencias bibliográficas, folletos y cualquier otra información útil para estos fines del artículo 5.c) de la reiterada Orden y la «elaboración de documentación» recogida en la tabla III «Seguridad, Higiene y Ergonomía» del Anexo de la Resolución de 22 de diciembre de 1998, con un peso estimado del 10%.

— Las actividades de ayudas para la realización por las empresas de evaluaciones de riesgos y de las actuaciones preventivas que de ellas se deriven, así como para el control de la eficacia de la acción preventiva y orientación para la elaboración e implantación de planes y programas de prevención del artículo 5.c) de la Orden Ministerial, no establecen el límite preciso donde termina la ayuda o la orientación y donde comienza la actividad preventiva prestada por los Servicios de Prevención Ajenos.

— Por último, la actividad visitas a los centros de trabajo con el fin de orientar sobre las necesidades preventivas del mencionado artículo 5.c), podría utilizarse como un medio para ofrecer la prestación del Servicio de Prevención Ajeno, por parte de la Mutua responsable de la gestión preventiva, en la faceta de colaboración con la Seguridad Social.

### III.1.4 Análisis del procedimiento de compensación previsto en la Resolución de 22 de diciembre de 1998

Con fecha 9 de enero de 1999, se publicó, en el Boletín Oficial del Estado, la Resolución de 22 de diciembre de 1998, de la Secretaría de Estado de la Seguridad Social, por la que se determinan los criterios a seguir en relación con la compensación de costes prevista en el artículo 10 de la Orden de 22 de abril de 1997, que regulaba 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. Esta disposición surtió efectos económicos desde el 1 de enero de 1998 y, quizá por la necesidad de su publicación y el carácter provisional de la norma que pretendía desarrollar, adolece, a juicio de este Tribunal de Cuentas, de algunos defectos sustanciales.

En primer lugar, como aspecto más relevante, hay que destacar que la Resolución contravino, en la práctica, la Orden que desarrolla. La Orden de 22 de abril de 1997, estableció en su artículo 2 que las Mutuas «vendrán obligadas a mantener debidamente diferenciadas ambas actividades» de prevención, si bien «podrán hacer uso de las instalaciones y servicios» preventivos de dichas Entidades Colaboradoras, de los «recursos humanos dependientes de las mismas» y de «los fondos» de prevención y rehabilitación y de reservas voluntarias que hubieran podido constituir cada una de ellas. Todo ello «con sujeción al régimen jurídico y económico que se establece» en la propia Orden Ministerial y en el Reglamento sobre colaboración de las Mutuas de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales de la Seguridad Social, aprobado por Real Decreto 1993/1995, de 7 de diciembre.

La diferenciación de ambas actividades tiene trascendencia económica, dado que las actividades preventivas contempladas en la cobertura de la Seguridad Social, se financiarán con cargo a las cuotas de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales y se imputarán al patrimonio único de la Seguridad Social, mientras que las actividades preventivas desarrolladas como Servicios de Prevención Ajenos se financiarán, fundamentalmente, con las cantidades que se perciban por los conciertos suscritos con las empresas asociadas, receptoras de los servicios de prevención, y se imputarán al patrimonio privativo de las Mutuas. Todo ello a tenor de lo establecido, entre otros, en los apartados 1 y 2 del artículo 3 del referido Reglamento General sobre colaboración en la gestión de las Mutuas.

Como ya ha quedado apuntado en el subapartado III.1.1. anterior, el artículo 10 de la referida Orden Ministerial dispone que «las Mutuas de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales de la Seguridad Social podrán utilizar los profesionales y empleados dependientes de las mismas para el desarrollo de las funciones como servicios de prevención. En los casos

en que dediquen personal adscrito simultáneamente a las funciones de cobertura de las contingencias y prestaciones de Seguridad Social objeto de su gestión deberán imputar a las cuentas que soporten los gastos de las actividades como servicios de prevención, la cuantía equivalente al coste de su utilización en la proporción que resulte de la dedicación de los mismos a estas actividades... La utilización para el desarrollo de las funciones de Servicios de Prevención de las instalaciones y demás medios materiales que estén afectos a las funciones de gestión de las contingencias y prestaciones objeto de la acción protectora del Sistema de la Seguridad Social determinará que se impute a las cuentas de gastos de esta función la cuantía equivalente al coste de su utilización».

Por su parte, el artículo 12.2 de la reiterada norma establece que, con cargo a su patrimonio privativo, «las Mutuas harán frente a los gastos que procedan para la cobertura de los siguientes costes: a) Los que correspondan por la utilización de bienes y derechos integrantes del patrimonio de la Seguridad Social por cualquier título; b) los de personal dedicado exclusivamente a esta actividad; c) los imputados por el empleo de personal de la Mutua no dedicado exclusivamente a esta actividad; d) los correspondientes a los servicios contratados de terceros y los de adquisición de bienes y servicios de utilización exclusiva y directa por los servicios de prevención y los que deban imputarse a estos últimos, como consecuencia de su utilización compartida con otras funciones desarrolladas por la entidad; e) los demás gastos que sean directa e inequívocamente atribuibles a estas actividades». Es decir, básicamente, se imputarán en primer término los costes del personal y los gastos en bienes y servicios, de dedicación o utilización exclusiva y directa por los servicios de prevención y, en segundo lugar, los que correspondan a la compensación por el personal y por los gastos en bienes y servicios de utilización compartida con otras funciones desarrolladas por la entidad en su faceta de colaboración en la gestión de la Seguridad Social.

Por último, el artículo 13.1 de la Orden de 22 de abril de 1997, determina que «el registro contable de las actividades realizadas por las Mutuas como servicios de prevención, se realizará de modo que permita conocer con precisión los resultados inherentes a tales actividades, por diferencia entre los ingresos atribuibles a las mismas y los gastos directos o imputados que deban soportar a cuyo propósito se establecerán los criterios y fórmulas técnicas para distribuir los costes de los efectivos humanos, bienes, servicios o suministros utilizados conjuntamente por varias actividades o programas».

En resumen, el marco normativo diseñado contempla una clara diferenciación de los dos tipos de actividades preventivas, una obligatoria asunción de todos los costes directos o exclusivos en los que incurran las Mutuas en su calidad de Servicios de Prevención Ajenos y, en su caso, una imputación complementaria por

el empleo de personal y por los gastos en bienes y servicios, como consecuencia de su utilización compartida con otras funciones desarrolladas por la entidad.

La Resolución de 22 de diciembre de 1998 desarrolló los artículos anteriores estableciendo la forma de compensación por la utilización de medios compartidos. Así, contempló en su apartado primero que «las Mutuas de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales de la Seguridad Social que, para el desarrollo de las funciones correspondientes a los servicios de prevención ajenos en relación a sus empresas asociadas, deseen utilizar los medios humanos y materiales, adscritos al programa de actividades de prevención de la entidad en la cobertura de las contingencias de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales de la Seguridad Social, habrán de imputar el coste de dicha utilización a las correspondientes cuentas de gastos de su patrimonio privativo. Dichos gastos compensarán, disminuyéndolos en el mismo importe aquellos en que la mutua incurra, como consecuencia del desarrollo de las actividades preventivas comprendidas en la cobertura de las contingencias de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales».

En su apartado segundo, como ya se ha indicado en la Introducción del presente Informe, dispone que «el importe de dicha compensación queda fijado en el mayor de los importes resultantes de la utilización de los criterios que se especifican a continuación: a) El 85% de la suma de los importes facturados y pendientes de facturar a las empresas asociadas, que correspondan a ingresos imputables al ejercicio por las actividades de prevención llevadas a cabo por la Mutua en cumplimiento de los conciertos que, de acuerdo con las normas establecidas al efecto, se hubieran formalizado con aquéllas. Dicho cálculo se efectuará antes de la aplicación del Impuesto sobre el Valor Añadido. b) El valor obtenido de multiplicar el coste/hora del ejercicio, del personal técnico cualificado o facultativo que realice funciones de prevención comprendidas en la cobertura de las contingencias de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales, por la suma de los tiempos mínimos de dedicación de dicho personal técnico en el ejercicio, en función de los conciertos suscritos con las empresas». El cálculo de los parámetros referenciados en este último apartado se realizará según las especificaciones que contiene la propia Resolución en sus apartados tercero y cuarto.

A juicio de este Tribunal de Cuentas, la Resolución antedicha contraviene la Orden de 22 de abril de 1997 al no contemplar claramente la contabilización separada de los dos tipos de actividades preventivas y al no establecer la compensación al patrimonio de la Seguridad Social, por parte del patrimonio privativo de las Mutuas, en función de la utilización real de medios compartidos, sino en base al mayor de los, ya enumerados, siguientes importes: el resultante de aplicar un porcentaje fijo sobre todos los ingresos por facturación generados por el Servicio de Prevención Ajeno o el

correspondiente al resultado de un cálculo puramente teórico de los costes en los que incurre dicho Servicio en base a todos los conciertos suscritos.

La alternativa escogida por la Resolución conlleva, de haberse aplicado literalmente en la práctica, un trato discriminatorio entre las distintas Mutuas en función de sus diferentes niveles de utilización de medios compartidos (la compensación económica a la Seguridad Social sería igual si se compartieran los medios al 1% o al 99%, a pesar de que en el primer caso los costes directos soportados por el patrimonio privativo serían infinitamente mayores). En el límite, llevaría, asimismo, a un posible enriquecimiento injusto por parte de la Administración de la Seguridad Social, al obligar a sufragar por parte del patrimonio privativo de las Mutuas todos los gastos exclusivos y directos de los Servicios de Prevención Ajenos y, además, reintegrar al patrimonio de la Seguridad Social el 85% de los ingresos totales de dicha actividad o, en el supuesto de ser mayor, el importe del cálculo teórico por todos los conciertos formalizados. En ninguna de las alternativas planteadas se tiene en cuenta la proporción de conciertos que podrían ser atendidos con medios propios del Servicio de Prevención Ajeno.

La no consideración de la utilización de medios propios en el cálculo de la compensación ha provocado, en la práctica, que todas las Mutuas hayan contabilizado con cargo al patrimonio de la Seguridad Social, con excepciones conceptuales escasamente relevantes como, por ejemplo, el seguro de responsabilidad civil del Servicio de Prevención Ajeno, todos los gastos de las actividades preventivas, incluidos aquellos que podrían ser catalogados claramente como directos o exclusivos de dicho Servicio. Especial relevancia y gravedad adquiere, en este sentido, la contabilización con cargo al programa presupuestario 34.36.- «Higiene y Seguridad en el Trabajo» de los gastos del personal dedicado íntegramente, al 100%, a las actividades del Servicio de Prevención Ajeno. En el apartado III.4 del presente Informe, correspondiente a la estimación de costes de los Servicios de Prevención Ajenos de las Mutuas, se detallan y cuantifican, para las Mutuas incluidas en la muestra realizada por este Tribunal de Cuentas, los gastos directos o exclusivos de dichos Servicios que, sin embargo, se han aplicado al citado programa presupuestario.<sup>24</sup>

<sup>24</sup> En relación a las alegaciones presentadas por la Intervención General de la Seguridad Social sobre la ausencia de consideración de la utilización real de medios compartidos en el cálculo de la compensación, las referencias a la complejidad del establecimiento de un sistema que permitiera controlar de forma efectiva los tiempos de dedicación real de personas y medios a cada una de las dos actividades preventivas encomendadas a las Mutuas, debe señalarse que, estas alegaciones, no pueden ser compartidas por este Tribunal de Cuentas por dos tipos de razones: en primer lugar, por la extraordinaria complejidad (mayor sin duda que el de costes reales) del sistema utilizado en el cálculo de la compensación previsto en el apartado segundo, b), de la Resolución de 22 de diciembre de 1998, como ha quedado suficientemente acreditado por su inaplicabilidad práctica; y, en segundo término, por los criterios utilizados (basados en la consideración de los costes reales) por la Resolución de la Secretaría de Estado de la Seguridad Social, de 28 de diciembre de 2004, para el cálculo de la compensación desde el 1 de enero de 2004, que, básicamente, son los recogidos en el Informe de la presente

Con independencia de lo anterior, otras características destacables del modelo de compensación establecido serían que el cálculo teórico de los costes del Servicio de Prevención Ajeno presenta una incongruencia importante en su formulación, que supone una considerable complejidad técnica y que ha desvirtuado el precio de mercado de los servicios de prevención. El cálculo consiste en, para cada uno de los conciertos suscritos por la Mutua para la prestación de los servicios de prevención, determinar el número de horas mínimas de personal técnico en prevención y de personal facultativo de vigilancia de la salud que es necesario dedicar a las actividades preventivas incluidas en el concierto. Este número de horas mínimas se establece en base a una serie de tablas que aparecen en el anexo a la Resolución. Las horas así calculadas se multiplican por el valor del coste hora del personal técnico y facultativo, obtenido al dividir los gastos del programa presupuestario 34.36. «Higiene y Seguridad en el Trabajo» por el número de horas de trabajo, según contrato de trabajo o convenio colectivo, que tiene la obligación de realizar el personal técnico y facultativo.

La incongruencia en su formulación se presenta al tener que calcular este último número de horas sobre el personal técnico o facultativo de plantilla que «esté encuadrado presupuestariamente en el grupo de programas citado», es decir, no teniendo en consideración el personal técnico o facultativo que pudiera percibir sus retribuciones con cargo al patrimonio privativo. Sin embargo, una vez obtenido el coste/hora, el importe a compensar se calcula con el número de horas mínimo correspondiente a todos los conciertos suscritos por la entidad, con independencia de que los servicios correspondientes hayan podido ser atendidos por personal exclusivo del Servicio de Prevención Ajeno o por personal compartido entre éste y las actividades preventivas de la Seguridad Social.

Como ya se ha señalado, asimismo, el cálculo individualizado para cada concierto de los tiempos mínimos es técnicamente complejo, habiéndose verificado que numerosas Mutuas no han procedido a actualizar sus sistemas de información para obtener esta variable. A pesar del tiempo transcurrido desde la publicación de la Resolución de 22 de diciembre de 1998 y de su carácter vinculante para las Mutuas de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales de la Seguridad

Fiscalización Especial, lo que confirma su posible aplicación práctica y lo acerto de los criterios que han sido considerados en su elaboración.

Tampoco puede aceptarse la alegación formulada por la Mutua número 61, «FREMAP» sobre el importe cuantitativamente relevante aplicado a su patrimonio privativo por tratarse de gastos directos o exclusivos del Servicio de Prevención Ajeno, dado que, si efectivamente, en los ejercicios 2002 y 2003 se han realizado analíticas de vigilancia de la salud que se han satisfecho con cargo a su patrimonio privativo, en el 2002 este importe se ha descontado del ingreso a realizar por la compensación a la Seguridad Social, mientras que en el ejercicio 2003 se ha descontado del importe de la facturación, indebidamente, contraviniendo el procedimiento de compensación previsto en la Resolución de 22 de diciembre de 1998. De esta práctica irregular se deriva que la compensación realizada sea menor que la que correspondería al 85% de la facturación, por lo tanto el importe asumido por la Mutua como gastos del patrimonio privativo, en la práctica, es muy inferior al que facilita la Mutua en alegaciones.

Social, de los informes de auditoría de sus cuentas anuales, elaborados por la Intervención General de la Seguridad Social, se desprende que, en el ejercicio 2001, el 43%<sup>25</sup> de las entidades obligadas no calcularon tiempos mínimos, en el ejercicio 2002, el 34%<sup>26</sup> y, en el ejercicio 2003, el 45%.<sup>27</sup>

Este grave incumplimiento de la Resolución de 22 de diciembre de 1998 (podrían haberse producido perjuicios económicos para el patrimonio de la Seguridad Social, en el supuesto de que el importe así calculado hubiera sido mayor que el correspondiente al 85% de los ingresos generados por la facturación del Servicio de Prevención Ajeno), no ha dado lugar, según la información facilitada al respecto por el Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales, a la instrucción de expediente alguno para constatar la existencia de posibles infracciones administrativas, calificables como de muy graves, de acuerdo con lo previsto en el último inciso del apartado 6 del artículo 29 de la Ley de Infracciones y Sanciones en el Orden Social, Texto Refundido aprobado por Real Decreto Legislativo 5/2000, de 4 de agosto. En dicho inciso se establece que constituye infracción muy grave de las Mutuas de Accidentes de trabajo y Enfermedades Profesionales de la Seguridad Social «no diferenciar las actividades desarrolladas como servicios de prevención o no imputar a las mismas los costes derivados de tales actividades».

Asimismo, en este apartado hay que indicar que los tiempos mínimos recogidos en la reiterada Resolución han venido a condicionar los tiempos de dedicación a las actividades preventivas concertadas y los precios facturados en el mercado de los servicios de prevención. Se ha podido constatar que algunas Mutuas, ante el resultado económico neutro de su volumen de facturación por efectos de la automaticidad del 15% de beneficio matemático, antes de impuestos, han utilizado los tiempos mínimos y los costes/hora establecidos en la indicada norma, como referencia en los importes de los conciertos formalizados con sus empresas asociadas. Esta forma de proceder, no contrastada con los costes reales, podría haber tenido como consecuencia no deseada, el establecimiento en el mercado de la prevención de riesgos laborales, de unos tiempos de dedicación y unos precios de facturación no acordes con las necesidades del mercado y que a su vez podrían haber dado lugar a una actividad preventiva alejada de los estándares seguidos para ese mercado.

Por último, hay que señalar que las tablas contenidas en el anexo a la Resolución de 22 de diciembre de 1998 son ambiguas, incompletas y, en la actualidad, desfasa-

<sup>25</sup> En el ejercicio 2001, las Mutuas de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales de la Seguridad Social que no calcularon el coste/hora, según la fuente señalada, fueron las número 2, 4, 7, 11, 21, 39, 48, 72, 115, 126, 247, 271 y 274.

<sup>26</sup> En el ejercicio 2002, las número 2, 4, 7, 11, 21, 39, 48, 72, 115 y 247.

<sup>27</sup> En el ejercicio 2003, las número 2, 7, 11, 20, 35, 39, 48, 115, 126, 201, 267, 271 y 272.

das, por lo que son inaplicables<sup>28</sup>. Son ambiguas ya que establecen una serie de tiempos mínimos, pero no regulan las actuaciones mínimas a realizar en cada parcela de la prevención. Se ha podido constatar que, en la práctica, cada Mutua entiende que es necesario practicar una serie de trabajos distintos en cada especialidad técnica. Así, se ha detectado alguna Mutua que no incluye entre las prestaciones técnicas la revisión de la maquinaria o los planes de emergencia, por ejemplo. Las tablas son, asimismo, incompletas ya que, entre otros aspectos, no establecen el desglose por especialidades técnicas de los tiempos mínimos para el sector de oficinas y despachos (habiéndose constatado que las Mutuas aplican distintos tiempos mínimos a cada especialidad técnica); no tienen en cuenta, para la vigilancia de la salud, la diferenciación entre la colectiva y la individual, no desglosando tiempos mínimos; y no contienen todas las actividades preventivas que se pueden realizar como, por ejemplo, las labores de asesoramiento y apoyo a los Servicios de Prevención Propios de las empresas (no se contratan especialidades completas). Por último, las referidas tablas se encuentran actualmente desactualizadas, no contemplando los múltiples cambios que, en una actividad tan variada, compleja técnicamente y en evolución permanente, se han producido en los últimos siete u ocho años (las tablas se basan en unos estudios originalmente realizados en los años 1996 y 1997 por la Universidad de Navarra), no considerando actividades preventivas de reciente aparición como, por ejemplo, dentro de la ergonomía y psicología aplicada, las técnicas preventivas del mobbing o acoso moral en el trabajo; no teniendo en cuenta que se tiende a facturar por el servicio prestado, como, por ejemplo, la vigilancia de la salud individual, dónde se fija el precio por reconocimiento médico practicado y no a tanto alzado; y no contemplando prácticas cada vez más generalizadas como, por ejemplo, la existencia de conciertos abiertos, donde se fijan las actividades preventivas y los centros pero sólo se facturan a medida que se van realizando actividades concretas.

Resulta especialmente llamativo, en este sentido, el hecho de que, a pesar de lo establecido en la Disposición Final Primera de la reiterada Resolución de 22 de diciembre de 1998, ni la Dirección General de Ordenación de la Seguridad Social ni la Intervención General de la Seguridad Social, hayan dictado, en el ámbito de sus

<sup>28</sup> No puede ser aceptada la alegación formulada por la Mutua número 274, «IBERMUTUAMUR» sobre que la calificación, siete años después de su implantación, por parte de este Tribunal del modelo de compensación a la Seguridad Social como de complejo, ambiguo, desfasado y de difícil aplicación, invalide su estricto cumplimiento por parte de las Mutuas y justifique el recurso generalizado, en exclusiva, a una de las dos fórmulas de compensación instauradas en el mismo. Aún confirmando los graves defectos del modelo de compensación, su aprobación por órgano competente lo hacía plenamente aplicable y vinculante para las Mutuas, por lo que su incumplimiento, en el supuesto de causar un perjuicio económico al patrimonio de la Seguridad Social, debe ser sancionado. Todo ello, ha de entenderse sin perjuicio de las acciones que las Mutuas podrían haber llevado a cabo contra la norma que aprobaba dicho modelo de compensación o sobre las actuaciones que habrían podido desarrollar para promover su modificación, durante los siete años alegados de su vigencia.

respectivas competencias, las normas de desarrollo que hubieran resultado necesarias a la vista de su complejidad y la disparidad de criterios que este Tribunal de Cuentas ha podido detectar, entre las distintas Mutuas, en numerosos aspectos relacionados con su aplicación.

Asimismo resulta destacable que, a pesar de los numerosos incumplimientos de la citada Resolución que ha detectado este Tribunal de Cuentas y que serán objeto de detallado análisis a lo largo del presente apartado del Informe, no se hayan tomado las medidas oportunas al respecto por el Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales como órgano de dirección y tutela de las Mutuas. Las dificultades técnicas de cálculo y el carácter ambiguo, incompleto y desactualizado de las tablas a utilizar en el mismo, han provocado que, en la práctica y para los tres ejercicios analizados, todas las Mutuas hayan compensado a la Seguridad Social por la utilización de sus medios materiales y humanos en las actividades del Servicio de Prevención Ajeno, mediante la aplicación del 85% a los ingresos generados por el mismo<sup>29</sup>. Se ha podido constatar, en las visitas realizadas por este Tribunal de Cuentas a las Mutuas incluídas en la muestra realizada al efecto, que la importancia que por parte de las mismas se ha otorgado a este tipo de cálculo ha sido nula y que, en algún caso, el mismo se ha elaborado o reelaborado ante la petición formulada por este Tribunal.<sup>30</sup>

Esta forma de proceder, unida al hecho de no imputar, con carácter general, gastos directos o exclusivos al patrimonio privativo, ha generado un beneficio antes de impuestos en las actividades preventivas llevadas a cabo por las Mutuas de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales de la Seguridad Social muy cercano a ese 15% no compensado a la Seguridad Social (más los resultados positivos derivados de los rendimientos financieros de la materialización de las reservas del Servicio de Prevención Ajeno, más los derivados de la subvención recibida con cargo al Fondo de Prevención y Rehabilitación). Este beneficio se ha producido sin perjuicio de los precios que las Mutuas hayan pactado en los conciertos suscritos con sus empresas asociadas. Resulta evidente que una facturación por debajo del coste del servicio, habría producido el mismo porcentaje de beneficio matemático relativo, nunca una pérdida, al patrimonio privativo de las Mutuas, lo que habría podido propiciar que, en defensa

de otros intereses de las mismas, como la captación o mantenimiento de documentos de asociación con empresas para la cobertura de las contingencias profesionales, las Mutuas hubieran ofertado precios abusivos inferiores a los costes reales o precios predatorios.

Este beneficio asegurado cercano al 15% de la facturación emitida, antes de impuestos, conjuntamente con el precedente de los rendimientos financieros y de la subvención recibida, ha producido un ahorro conjunto para el sector de Mutuas de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales de la Seguridad Social de 74.986<sup>31</sup> miles de euros, al final del período analizado. Beneficio independiente de la gestión positiva o negativa de los Servicios de Prevención Ajenos y de los precios facturados a las empresas asociadas.

Se podría concluir este apartado señalando que la fórmula de compensación a la Seguridad Social por la utilización de sus propios medios en las actividades de los Servicios de Prevención Ajenos, prevista en la Resolución de 22 de diciembre de 1998, además de imponer una práctica contraria abiertamente a la norma a la que viene a desarrollar, la Orden de 22 de abril de 1997, ha supuesto el establecimiento de un determinado porcentaje de beneficio antes de impuestos en la actividad preventiva de las Mutuas, próximo al 15%, no permitiendo la existencia de las condiciones económicas adecuadas para el establecimiento de un precio de mercado.<sup>32-33</sup>

### III.1.5 Tratamiento presupuestario de la compensación a la Seguridad Social por la utilización de medios compartidos

Otro de los factores de distorsión que introduce la Resolución de 22 de diciembre de 1998 en la gestión económica, en general, y presupuestaria, en particular, de las Mutuas de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales de la Seguridad Social, es el tratamiento presupuestario de los importes correspondientes a la compensación por la utilización de medios materiales y humanos compartidos.

El apartado primero de la reiterada Resolución de 22 de diciembre de 1998 establece que las Mutuas que deseen utilizar los medios humanos y materiales, adscritos al programa de actividades de prevención de la entidad en la cobertura de las contingencias profesionales de la Seguridad Social, deberán «imputar el coste

de dicha utilización a las correspondientes cuentas de gastos de su patrimonio privativo. Dichos gastos compensarán, disminuyéndolos en el mismo importe aquellos en que la Mutua incurra, como consecuencia del desarrollo de las actividades preventivas comprendidas en la cobertura de las contingencias de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales».

Esta minoración de gastos, a juicio de este Tribunal de Cuentas, vulnera el principio de presupuesto bruto, recogido en el artículo 58.1 de la Ley General Presupuestaria, Texto Refundido aprobado por Real Decreto Legislativo 1091/1988, de 23 de septiembre, vigente en los ejercicios analizados y aplicable a la Seguridad Social en base a lo dispuesto en su artículo 5. Dicho precepto dispone que «los derechos liquidados y las obligaciones reconocidas se aplicarán a los presupuestos por su importe íntegro, quedando prohibido atender obligaciones mediante minoración de los derechos a liquidar o ya ingresados, salvo que la ley lo autorice de modo expreso». Habría sido necesario, por tanto, una norma con rango de ley para permitir minorar las obligaciones reconocidas, en vez de contabilizar los correspondientes ingresos, con el importe de la compensación por la utilización de medios compartidos entre los dos tipos de actividades preventivas realizados por las Mutuas.

Esta forma de proceder vulnera, asimismo, el principio contable de no compensación entre ingresos y gastos que integran la cuenta del resultado económico patrimonial, recogido en la Primera Parte de la Adaptación del Plan General de Contabilidad Pública a las Mutuas de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales de la Seguridad Social, aprobado por Resolución de la Intervención General de la Administración del Estado, de fecha 22 de diciembre de 1998.

Especialmente grave resulta el incumplimiento de los principios de especialidad cuantitativa y cualitativa de los créditos que la aplicación del criterio señalado provoca. La minoración de los créditos no se realiza por las Mutuas de forma proporcional al gasto realizado en cada una de las rúbricas presupuestarias afecta-

das, sino utilizando diversos criterios aplicados de forma discrecional, cuando no arbitraria, por cada una de ellas. Esta circunstancia provoca que, ante la inexistencia de crédito adecuado y suficiente en alguna de las aplicaciones del programa presupuestario, se cambie el criterio de minoración para desviar a aquellas rúbricas excedentarias las insuficiencias producidas en las rúbricas deficitarias. Esta forma de proceder vacía de contenido el carácter limitativo y vinculante de los créditos, recogidos en los artículos 59, 60 y 150 de la Ley General Presupuestaria y cuyo estricto cumplimiento es exigible a las Mutuas de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales de la Seguridad Social.<sup>34</sup>

### III.1.6 Análisis de legalidad de la Resolución de 17 de junio de 2004

Como ya se ha apuntado de forma reiterada, la Resolución de 22 de diciembre de 1998, de la Secretaría de Estado de la Seguridad Social, estableció los criterios para que las Mutuas de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales de la Seguridad Social pudieran proceder a la imputación de costes, prevista en la Orden Ministerial de 22 de abril de 1997, por la utilización de los medios materiales y humanos dedicados a la gestión de las contingencias y prestaciones de la Seguridad Social, en su actividad como Servicio de Prevención Ajeno, mediante la fijación de la compensación en el mayor de los importes derivados de, o bien aplicar el 85% a los ingresos contabilizados por la facturación de dicho Servicio, o bien de calcular el coste/hora del personal técnico o facultativo por el número de horas mínimo de dedicación de dicho personal a la prestación de los servicios incluidos en los conciertos formalizados.

Mediante Resolución de 17 de junio de 2004, publicada en el Boletín Oficial del Estado el 3 de julio de 2004, la Secretaría de Estado de la Seguridad Social ha sustituido, con efectos exclusivos para el ejercicio económico de 2003, el importe a compensar a la Seguridad Social por parte de las Mutuas correspondiente al

<sup>29</sup> Sólo se ha detectado una Mutua, la número 247, «GREMIAT», que, con motivo de una regularización, ha aplicado como importe en la compensación el calculado como una aproximación al apartado segundo b) de la Resolución de 22 de diciembre de 1998.

<sup>30</sup> Respecto a las alegaciones formuladas por la Mutua número 274, IBERMUTUAMUR sobre que ella sí ha procedido al cálculo de la compensación por los dos métodos establecidos en la Resolución de 22 de diciembre de 1998 y sobre que dicho cálculo ha sido revisado por la Intervención General de la Seguridad Social, debe indicarse que en ningún momento se cuestiona en el Anteproyecto que «IBERMUTUAMUR» no haya actuado de esta forma, sino que el comentario se efectúa sobre la generalidad de lo realizado por todo el sector, y se demuestra que, efectivamente, la totalidad de las Mutuas durante el período fiscalizado, han compensado por el método a), lo que parece apuntar a una falta de aplicación del apartado b) de la citada Resolución, y por ende, a una insuficiente revisión de dichos cálculos por el Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales.

<sup>31</sup> Cifra calculada por este Tribunal de Cuentas de acuerdo con la información contenida, sobre la gestión de la actividad de los Servicios de Prevención Ajenos, en la Memoria de las Cuentas Anuales del ejercicio 2003 rendida por las Mutuas.

<sup>32</sup> Como ha quedado reflejado en la nota a pie de página número 21, con fecha 30 de diciembre de 2004, se ha publicado en el Boletín Oficial del Estado la Resolución de 28 de diciembre de 2004, de la Secretaría de Estado de la Seguridad Social, por la que se fija un nuevo modelo para la compensación a la Seguridad Social por la utilización de medios compartidos, en el que, básicamente, se siguen las recomendaciones de este Tribunal de Cuentas, recogidas en el apartado II.3.1.2 del Informe.

<sup>33</sup> No puede aceptarse la alegación formulada por la Intervención General de la Seguridad Social sobre que la Resolución de 22 de diciembre de 1998 no contraviene la Orden de 22 de abril de 1997 que desarrolla, al no contemplar claramente la contabilización separada de los dos tipos de actividades preventivas

desarrolladas por las Mutuas, dado que, a pesar de lo previsto en el artículo 13.1 de la citada Orden que contempla que «el registro contable de las actividades realizadas por las Mutuas como servicios de prevención, se realizará de modo que permita conocer con precisión los resultados inherentes a tales actividades, por diferencia entre los ingresos atribuibles a las mismas y los gastos directos o imputados que deban soportar...», la Resolución de 22 de diciembre de 1998, a través del modelo de compensación que establece por la utilización de los medios de la Seguridad Social, ha llevado en la práctica, como ha quedado apuntado de forma reiterada a lo largo del presente informe, a las Mutuas a compensar a la Seguridad Social con el 85% de los importes facturados por sus servicios de prevención y a no aplicar a su patrimonio privativo los gastos directos de estos servicios, salvo determinados costes cuantitativamente poco relevantes.

La Intervención General de la Seguridad Social sostiene que dicha Resolución no especifica, ni debe especificar, cómo se ha de realizar el registro contable de las actividades preventivas de las Mutuas, dado que es dicho Centro Directivo el que, de conformidad con el artículo 151.3 del Texto Refundido de la Ley General Presupuestaria, el órgano que tiene atribuidas las competencias en materia contable, y que, de acuerdo con la 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 a las Mutuas, la Memoria de las cuentas anuales de las Mutuas ya establece información del resultado económico de dicha actividad. Este Tribunal de Cuentas mantiene el criterio de que la Inter-

vencción General de la Seguridad Social era, efectivamente, el órgano competente para regular la contabilización de este tipo de operaciones y, por tanto, pudo incurrir en una dejación de funciones, dado que, si bien, desde un punto de vista formal, la Memoria cumple, efectivamente, los requisitos señalados, desde un punto de vista práctico, esta información se ha limitado a la cuantificación del 85% de los ingresos facturados por los servicios de prevención, vaciando de contenido la cuenta de resultados así aportada. Por todo ello, este Tribunal reitera su criterio sobre el incumplimiento por parte de las Mutuas de la obligación de mantener debidamente diferenciada la contabilización de las dos actividades preventivas de las Mutuas, dada la imposibilidad material de contabilización diferenciada de los costes directos de sus Servicios de Prevención Ajenos.

<sup>34</sup> Como ha quedado reflejado en la nota a pie de página número 21, con fecha 30 de diciembre de 2004, se ha publicado en el Boletín Oficial del Estado la Resolución de 28 de diciembre de 2004, de la Secretaría de Estado de la Seguridad Social, por la que se fija un nuevo modelo para la compensación a la Seguridad Social por la utilización de medios compartidos, en el que, básicamente, se siguen las recomendaciones de este Tribunal de Cuentas, recogidas en el apartado II.3.1.2 del Informe. Incluso en lo relativo al tratamiento presupuestario del importe de la compensación se siguen estas recomendaciones, dado que, mediante Resolución de 25 de febrero de 2005, de la Intervención General de la Seguridad Social, se dictan instrucciones para la contabilización del importe de la compensación como derecho de cobro e ingresos.

primer criterio de cómputo antes reseñado del 85%, por el 78%, manteniendo inalterado el segundo criterio de cómputo.

El fundamento que ha servido de base para la adopción de la Resolución, ha sido la, ya apuntada, finalización en 2003 de la posibilidad de realizar por parte de las Mutuas, con cargo a la Seguridad Social, los reconocimientos médicos como actividad preventiva comprendida en la cobertura de las contingencias de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales. A partir de ese ejercicio, las actividades de vigilancia de la salud son responsabilidad exclusiva del empresario y podrían ser prestadas por las Mutuas, exclusivamente, como consecuencia de la suscripción de los correspondientes conciertos para la prestación del Servicio de Prevención Ajeno.

Del examen de su contenido y de su alcance material y temporal se aprecian las siguientes circunstancias que podrían viciar la Resolución de la Secretaría de Estado de la Seguridad Social de 17 de junio de 2004 y que podrían impedir su aplicación, con el alcance y las consecuencias que a continuación también se exponen:

— En primer lugar, la Resolución de 17 de junio de 2004 tiene efectos retroactivos pues, pese a haber sido dictada en la referida fecha de 17 de junio de 2004, su eficacia se retrotrajo en exclusiva al ejercicio económico de 2003. En este contexto, la Resolución modificó las condiciones económicas en las que las Mutuas debían haber realizado sus actividades preventivas, una vez que éstas ya se habían producido. Puesto que dicha variación regulativa de las condiciones económicas afecta al patrimonio de la Seguridad Social y a los patrimonios privativos de las Mutuas, no cabe admitir los referidos efectos retroactivos ya que alteran las condiciones de una prestación, una vez que ésta ya se ha producido, vulnerando el más elemental principio de seguridad jurídica, dado que la misma provoca un quebranto económico cierto, «a posteriori», a alguno de los patrimonios afectados (el de la Seguridad Social o el privativo de las Mutuas).

— En segundo lugar, como ya se ha señalado, el fundamento del cambio de los porcentajes de compensación del 85% al 78% ha sido que a partir de 2003, los gastos en que incurrieron las Mutuas en concepto de reconocimientos médicos, que hasta entonces habían sido soportados por la Seguridad Social, han pasado a ser soportados por el patrimonio privativo de las Mutuas.

Como también se ha dicho, la posibilidad de que las Mutuas pudieran seguir realizando reconocimientos médicos, como actividad preventiva comprendida en la cobertura de las contingencias de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales, tuvo carácter transitorio desde la entrada en vigor de la Orden de 22 de abril de 1997, hasta enero de 2003. Dicho de otro modo: el derecho sustantivo impedía la realización de tales acti-

vidades, pero, transitoriamente, fue habilitada la posibilidad de continuarlas durante ese periodo.

Como es sabido, las normas de derecho transitorio son normas de carácter formal, no regulan por sí mismas la realidad jurídica, sino que son normas de colisión que tratan de resolver los conflictos intertemporales. En este contexto, la Resolución de 22 de diciembre de 1998 al establecer los criterios de cálculo de la compensación lo hizo atendiendo a la nueva realidad jurídica, consistente en que las Mutuas podían desempeñar actividades como Servicios de Prevención.

De esta suerte, la Resolución de 22 de diciembre estableció una compensación a tanto alzado del 85 por 100, comprensiva de la totalidad de la actividad realizada y facturada, cualquiera que ésta hubiera sido, sin especificación del concreto tipo de actividad realizada (siempre, claro es, dentro del ámbito de la prevención). Este 85% cubría, por tanto, el conjunto de la actividad realizada y facturada, siendo indiferente a estos efectos el concreto tipo de actividades realizadas, y en particular, si se realizaban o no reconocimientos médicos generales.

En cambio, la misma Resolución de 22 de diciembre de 1998 estableció un segundo criterio alternativo de valoración de la compensación basado en un sistema de cálculo de los costes reales. Para ello, la propia Resolución detalló de forma minuciosa los sistemas de cálculo, por horas trabajadas, tipo de trabajos desempeñados, característica de la actividad preventiva realizada, factores de corrección, etc...

En la nota nº 2 de la Tabla 1 del Anexo de la Resolución de 22 de diciembre de 1998 se especifica que «hasta el 31 de diciembre de 1999, a los valores para el personal facultativo se le aplicará el factor 0,5, dado que las Mutuas pueden efectuar hasta esa fecha, con cargo a cuotas, una parte importante de los reconocimientos médicos». La aplicación de este factor de corrección tiene su lógica dentro del sistema de cálculo de los costes reales y pone claramente de manifiesto que la Resolución contemplaba la transitoriedad de la realización de los reconocimientos médicos y su incidencia en este método de cálculo, pero no lo hacía en el método del 85%, al ser éste un tanto alzado por el conjunto de la actividad desempeñada (el efecto se compensaba a través de la reducción de tarifas).

De este modo, la Resolución de 17 de junio de 2004 no debió variar el porcentaje de compensación del 85% al 78% ya que la circunstancia de la transitoriedad de los reconocimientos médicos ya estaba contemplada en la Resolución de 22 de diciembre de 1998, afectando al método de cálculo de costes reales, pero no al método de compensación a tanto alzado.

— En tercer lugar, la Resolución de 17 de junio es de contenido imposible, dado que al haber llegado a su fin en 2003 la posibilidad de que las Mutuas pudieran continuar realizando reconocimientos médicos de carácter general para sus empresas asociadas, ni existir consignación presupuestaria para ello en ese ejercicio,

no existen obligaciones reconocidas brutas en los presupuestos de este tipo de gastos. Por tanto, al no existir obligaciones reconocidas brutas no se puede calcular el coste/hora de vigilancia de la salud, ni se podría aplicar el importe a compensar, determinado en base al 85% de la facturación, a la cobertura de gastos, minorando las obligaciones reconocidas, ya que éstas no existen. Asimismo, se ha podido constatar que su estricta aplicación habría dado lugar, en algunas de las Mutuas analizadas, a la existencia de obligaciones reconocidas netas negativas en el total del programa presupuestario, al ser mayor el importe de la compensación a realizar que los gastos totales del programa presupuestario 34.36.- «Higiene y Seguridad en el Trabajo», una vez deducidos los directos o exclusivos del Servicio de Prevención Ajeno.

— Por último, la Resolución de 17 de junio de 2004 es de imposible cumplimiento por la fecha en que fue dictada. La Resolución, dictada el 17 de junio, fue publicada en el Boletín Oficial del Estado con fecha 3 de julio de 2004. Teniendo en cuenta que el artículo 128 del Texto Refundido de la Ley General Presupuestaria, aprobado por Real Decreto Legislativo 1091/1988, de 23 de septiembre, dispone que, las cuentas anuales deben formularse en el plazo máximo de tres meses desde el cierre del ejercicio económico (lo que sitúa dicho plazo máximo en el 31 de marzo), difícilmente pudieron las Mutuas aplicar el nuevo porcentaje de compensación y reflejarlo en sus cuentas antes del 31 de marzo de 2004, es decir, más de dos meses y medio antes de que la Resolución fuera dictada y más de tres meses antes de que fuera publicada en el Boletín Oficial del Estado. A mayor abundamiento, la Orden TAS/3426/2003, de 5 de diciembre, por la que se regulan las operaciones de cierre del ejercicio 2003 impide, en el apartado 2, cualquier operación contable relativa a documentos recibidos después del 10 de marzo de 2004, salvo autorización expresa de la Intervención General de la Seguridad Social.

Todo ello supone que la modificación, en relación con el reintegro de gastos del ejercicio 2003 derivado de las actividades del Servicio de Prevención Ajeno, que establece la Resolución de 17 de junio de 2004, no habría podido ser llevada a cabo ni reflejada en las cuentas anuales del mencionado ejercicio.

Las consideraciones expuestas conducen a plantear dudas acerca de la legalidad de la Resolución de 17 de junio de 2004 y a apreciar que la misma podría revestir los caracteres típicos de un acto de contenido imposible, lo que podría afectar a su plena validez y eficacia.

En este contexto, habida cuenta de que, además, la aplicación de la Resolución podría suponer un perjuicio económico para la Seguridad Social, el Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales debería iniciar un procedimiento de revisión de la citada Resolución y de las compensaciones a que ha dado lugar en el ejercicio 2003.

Este Tribunal de Cuentas ha podido verificar que sólo un 17%<sup>35</sup> de las Mutuas han adaptado sus cuentas anuales del ejercicio 2003 a lo establecido en la Resolución de 17 de junio de 2004, lo que provoca la existencia de un tratamiento dispar de situaciones económicas idénticas y, por tanto, un trato discriminatorio entre las entidades del sector, que es preciso regularizar, mediante la realización de los correspondientes ajustes, y dando lugar, en su caso, a los oportunos reintegros. Para ello, siguiendo el elemental principio de que cada hecho jurídico debe quedar sometido a las normas vigentes en el momento en el que acontece (*tempus regit factum*), deberían aplicarse los criterios de la Resolución de 22 de diciembre de 1998, que era la disposición aplicable en el momento en que debieron formularse las cuentas con arreglo a los plazos legales.<sup>36</sup>

### III.2 PLAN GENERAL DE ACTIVIDADES PREVENTIVAS DE LA SEGURIDAD SOCIAL

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, es la norma que detalla en su artículo 5 las diferentes actividades a desarrollar por la Seguridad Social, a través de las Mutuas de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales de la Seguridad Social, dirigidas a la prevención de riesgos laborales, comprendidas en la cobertura de las contingencias de accidentes de trabajo y de enfermedades profesionales. Básicamente, como ya ha quedado apuntado anteriormente, serán las siguientes: de alcance general, como estudios, encuestas y estadísticas de siniestralidad; y aquellas dirigidas a empresas concretas, como análisis e investigación de las causas y factores determinantes de los accidentes de trabajo y enfermedades profesionales; promoción de acciones preventivas en las empresas asociadas mediante la realización de campañas de sensibilización y educación preventiva; asesoramiento en materia preventiva, orientaciones y contribución a la formación y a la actualización de

<sup>35</sup> Las Mutuas que han utilizado el porcentaje del 78% previsto en la citada Resolución han sido las número 115, 183, 201, 267 y 272.

<sup>36</sup> No se acepta la alegación formulada por la Mutua número 151, «ASEPEYO» sobre que el contenido del Anteproyecto de Informe excede a las funciones atribuidas a este Tribunal de Cuentas por el artículo 2 de su Ley Orgánica, al efectuar en el mismo diversos análisis sobre la revisión de la legalidad vigente, la competencia en el mercado, la valoración de los precios de los servicios o la continuidad de asociaciones reconocidas por el Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales. Hay que recordar, en este sentido, aspectos básicos de la normativa reguladora de la actividad fiscalizadora de este Tribunal de Cuentas que la Mutua parece desconocer: la actividad fiscalizadora se centra en el examen y comprobación de la actividad económico-financiera del sector público desde el punto de vista de los principios de legalidad, eficiencia y economía (artículo 9 de la Ley Orgánica), el resultado de la misma se recoge en los Informes que el Tribunal debe remitir a las Cortes Generales (artículo 12.1 de la Ley Orgánica), en los que hará constar cuantas infracciones, abusos o prácticas irregulares haya observado, con indicación de la responsabilidad en que, a su juicio, se hubiera incurrido y de las medidas para exigirla (artículo 12.2 de la Ley Orgánica), y propondrá las medidas a adoptar en su caso, para la mejora de la gestión económico-financiera del sector público (artículo 14 de la Ley Orgánica).

conocimientos en materia preventiva; realización de jornadas y seminarios sobre actualización y puesta al día de los conocimientos en materia preventiva; capacitación de los empresarios con el fin de poder asumir ellos mismos la actividad preventiva; divulgación de la prevención; y aquellas otras de carácter sanitario que impliquen una mejora de los hábitos y actitudes para el trabajo.

La aplicación del principio constitucional de eficacia en la gestión de las funciones asignadas a la Seguridad Social, respecto de los accidentes de trabajo y enfermedades profesionales de la misma, determina que, desde sus orígenes, ésta haya comprendido entre los servicios de su acción protectora el desarrollo de actividades consistentes en prevenir la realización de sus contingencias.

El crecimiento experimentado a partir del año 1993 en las contingencias profesionales aconsejó establecer distintos mecanismos dirigidos a dotar de mayor eficacia las actividades preventivas de la Seguridad Social y a reforzar la gestión que desarrollan sus principales agentes gestores en este ámbito, las Mutuas de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales de la Seguridad Social, de forma tal que los recursos públicos asignados sirvieran para atender las deficiencias que se presentarían en la protección social de las contingencias profesionales. Estos mecanismos han sido perfeccionados mediante el Plan General de Actividades Preventivas de la Seguridad Social, instrumento instaurado por la Secretaría de Estado de la Seguridad Social desde el año 2001, y que viene a constituir la planificación global de todas las actividades preventivas a desarrollar por las Mutuas, en su faceta de colaboración en la gestión de la Seguridad Social.

Las actividades preventivas de la Seguridad Social, que son objeto de los Planes Generales de Actividades Preventivas de la misma, se centran en el análisis e investigación de las causas y factores que inciden en la realización de los accidentes de trabajo y enfermedades profesionales de la Seguridad Social; en el estudio de las características de las mismas y de su evolución en el tiempo; en el asesoramiento a las empresas para el cumplimiento de sus obligaciones legales en materia de prevención; en la asistencia y orientación a las mismas para el diagnóstico y corrección de las causas y factores; y, en general, en promover la prevención en el seno de las empresas, en la confianza de que a través de la misma se controlarán y reducirán las referidas contingencias de la Seguridad Social.

En el periodo objeto de esta Fiscalización Especial, 2001 a 2003, las normas que han dado cobertura a los Planes Generales de Actividades Preventivas de la Seguridad Social, desarrollados por las Mutuas, han sido las siguientes:

— Resolución de 26 de abril de 2001, de la Secretaría de Estado de la Seguridad Social, por la que se

aprueba el Plan General de Actividades Preventivas de la Seguridad Social a desarrollar por las Mutuas de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales de la Seguridad Social en el año 2001. Los efectos de aplicación del mismo fueron desde el 17 de mayo de 2001.

— Resolución de 20 de junio de 2002, de la Secretaría de Estado de la Seguridad Social, por la que se prorroga para el año 2002 el Plan General de Actividades Preventivas de la Seguridad Social a desarrollar por las Mutuas de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales de la Seguridad Social en el año 2001.

— Resolución de 18 de noviembre de 2002, de la Secretaría de Estado de la Seguridad Social, por la que se modifica la de 20 de junio de 2002, por la que prorroga para el año 2002 el Plan General de Actividades Preventivas de la Seguridad Social a desarrollar por las Mutuas de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales de la Seguridad Social en el año 2001, estableciendo una nueva prórroga del Plan General de Actividades Preventivas de la Seguridad Social a desarrollar por las Mutuas de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales de la Seguridad Social en el año 2001, hasta el 31 de mayo de 2003.

— Resolución de 5 de agosto de 2003, de la Secretaría de Estado de la Seguridad Social, por la que se aprueba el Plan General de Actividades Preventivas de la Seguridad Social a desarrollar por las Mutuas de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales de la Seguridad Social durante el período 2003-2005.

### III.2.1 Plan General de Actividades Preventivas de la Seguridad Social a desarrollar por las Mutuas en el ejercicio 2001

En el Plan General de Actividades Preventivas de la Seguridad Social a desarrollar por las Mutuas en el año 2001, 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 a la ejecución de este Plan en el ejercicio de referencia, medidos en términos de obligaciones reconocidas netas en la cuenta de liquidación del programa presupuestario 34.36, «Higiene y Seguridad en el Trabajo», ascienden a 258.984 miles de euros, cifra en la que se incluyen 98.811 miles de euros destinados a dispensar reconocimientos médicos de carácter general a la población laboral.

## CUADRO III

### 1. Obligaciones reconocidas netas programa presupuestario «Higiene y Seguridad en el Trabajo» 2001 (En miles de euros)

CAPÍTULOS PRESUPUESTARIOS	OBLIGACIONES RECONOCIDAS NETAS 2001
CAP. 1 GASTOS DE PERSONAL	101.098
CAP. 2 GASTOS CORRIENTES EN BIENES Y SERVICIOS (excepto Art. 25)	44.282
ART. 25 ASISTENCIA SANITARIA CON MEDIOS AJENOS	98.811
CAP. 3 GASTOS FINANCIEROS	87
CAP. 6 INVERSIONES REALES	14.706
<b>TOTAL PROGRAMA 34.36</b>	<b>258.984</b>

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 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 el ejercicio 2001 deben ser divididos en dos partes: los anteriores a la efectividad del Plan General y los correspondientes a éste. Así, anteriores a la aprobación del plan, en los capítulos 1.- «Gastos de Personal» y 2, «Gastos corrientes en bienes y servicios» se habían reconocido obligaciones por importe de 131.303 miles de euros, mientras que en el periodo de aplicación del Plan, las obligaciones reconocidas ascendieron a 112.888 miles de euros. El coste total del Programa experimentó un incremento del 21,63% respecto al ejercicio precedente.

En cuanto a las actividades desarrolladas, el referido Plan General está dedicado principalmente, a las pequeñas y medianas 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 implica 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 preventiva a desarrollar en la empresa y promover su colaboración para la mejor gestión de la misma. Se facilita a las empresas una guía práctica para su utilización de forma permanente en la gestión de la actividad preventiva. Y se efectúan, en su caso, visitas posteriores a la empresa para actualizar sus conocimientos y revisar la adecuación del modo organizativo de prevención.

— 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 aquellas que no fueron objeto de capacitación entre los años 1997 a 2000. El grado de calificación de estas actividades 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 preventiva. 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 califica-

ción 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 a la población laboral, 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 Ley 13/2000, de 28 de diciembre, de Presupuestos Generales del Estado para el año 2001.

Para la conveniente difusión de las medidas que se acaban de señalar, se desarrolló una importante campaña publicitaria con el título «Trabaja para ganarte la vida, no para perderla».

La Dirección General de Ordenación de la Seguridad Social, ha autorizado las campañas de publicidad e información y edición y distribución de publicaciones, a través de la Asociación de Mutuas de Accidentes de Trabajo (AMAT) y a través de la Asociación para la Prevención de Accidentes (APA). Respecto a esta última el Tribunal de Cuentas se ha pronunciado ya sobre la ausencia de base legal que ampare la pertenencia de las Mutuas a esta Asociación así como el carácter contrario a la normativa reguladora de las Mutuas de sus actividades, lo que ha llevado a este Tribunal a requerir al Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales para tomar las medidas oportunas que eviten la participación de las Mutuas en la Asociación para la Prevención de Accidentes (APA) y para asegurar, durante el proceso de disolución y liquidación de la referida Asociación, el reintegro al patrimonio de la Seguridad Social de los importes a ella abonados por las Mutuas, tal como se expone de forma detallada en el subapartado III.5.1. del presente Informe.

En cuanto a la campaña de publicidad, autorizada por la referida Dirección General con fecha 11 de septiembre de 2001, ha dado lugar a una liquidación de gastos de la Asociación de Mutuas de Accidentes de Trabajo por importe de 3.606 miles de euros. En lo referente a la campaña de información, autorizada por la referida Dirección General con fecha 1 de octubre de 2001, ha arrojado una liquidación de gastos de la referi-

da Asociación por importe de 1.155 miles de euros. Y, por último, la edición y distribución de publicaciones, autorizada por el citado Centro Directivo con fecha 19 de diciembre de 2001, ha ofrecido una liquidación de gastos por importe de 123 miles de euros. Sobre estas campañas, canalizadas a través de la Asociación de Mutuas de Accidentes de Trabajo, se realiza un análisis más detallado en el subapartado III.2.7. del presente Informe.

A través de la Asociación para la Prevención de Accidentes, la Dirección General de Ordenación de la Seguridad Social autorizó, con fecha 7 de diciembre de 2001, la edición y distribución de publicaciones, dando lugar a una liquidación de gastos por importe de 930 miles de euros.

CUADRO III

## 2. Ejecución del Plan General de Actividades Preventivas 2001

Número de empresas	PYMES hasta 5 trabajadores	Resto PYMES	Empresas de entre 50 y 249 trabajadores	TOTAL
Programa de Visitas	19.713	43.865		63.578
Programa de Capacitación	13.647			13.647
Programa de Visitas y Capacitación	34.742			34.742
Programa Específico	12.847	17.727	477	31.051
Programa Básico	4.523	2.061	1.934	8.518
<b>Total</b>	<b>85.472</b>	<b>63.653</b>	<b>2.411</b>	<b>151.536</b>

El porcentaje de ejecución respecto del escenario de empresas objeto del Plan General en el periodo de referencia, puede sintetizarse en el siguiente cuadro:

CUADRO III

## 3. Grado de realización del Plan General de Actividades Preventivas 2001

% de ejecución respecto del escenario del Plan (Empresas susceptibles de ser destinatarias de los programas del Plan)	PYMES hasta 5 trabajadores	Resto PYMES	Empresas de entre 50 y 249 trabajadores	TOTAL
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
<b>Total</b>	<b>12,32</b>	<b>35,51</b>	<b>21,15</b>	<b>16,39</b>

Por otra parte, dentro del Plan General 2001 se prevé que en concurrencia con los Programas anteriores, las Mutuas podían destinar el importe que representaba el 5% de los créditos iniciales asignados a los capítulos I y II del Programa Presupuestario 34.36, «Higiene y

Por otra parte, el propio Plan General establece los mecanismos de evaluación necesarios para que la Dirección General de Ordenación 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.

La información facilitada a este Tribunal de Cuentas 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. 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:

Seguridad en el Trabajo» al desarrollo de actividades ordinarias, al objeto de que las mismas tuvieran un margen económico con el que atender estudios y análisis de carácter urgente y, en general, a aquellas empresas no comprendidas en los Programas anteriores.

El detalle de las actividades de esta naturaleza desarrolladas en el marco del citado Plan se recoge en el cuadro siguiente:

CUADRO III

## 4. Actividades Preventivas 2001

ACTIVIDADES PREVENTIVAS 2001	1 a 5 trabajadores	6 a 49 trabajadores	50 a 249 trabajadores	250 a 499 trabajadores	Más de 500 trabajadores	TOTAL
Nº de análisis e investigación de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales	3.606	11.992	14.335	4.035	7.132	41.100
Nº de empresas destinatarias de campañas de sensibilización	30.429	63.519	22.980	5.896	13.596	136.420
Nº de publicaciones	22.640	49.778	20.613	4.558	10.104	107.693
Nº de visitas e informes para la elaboración de la documentación de la empresa	34.589	61.092	40.107	12.601	37.220	185.609
Nº de empresas receptoras de orientaciones para la formación	4.111	8.585	6.954	2.298	5.598	27.546
Nº de empresas participantes en jornadas y seminarios	3.585	7.143	3.949	1.352	1.999	18.028
Nº de empresarios receptores de la capacitación	6.244	1.167	310	85	123	7.929
Nº de empresas participantes en actividades divulgativas	4.152	3.885	403	210	115	8.765
Nº de empresas destinatarias de campañas de educación sanitaria	1.182	1.150	289	105	125	2.851

Por otra parte, como se ha señalado anteriormente, en el Plan General se incluían los reconocimientos médicos de carácter general. En el cuadro siguiente se señala el número de reconocimientos realizados y de

empresas incluidos en el referido Plan. El total de reconocimientos médicos efectuados fue de 1.266.237, que equivalen a un volumen análogo de población atendida.

CUADRO III

## 5. Reconocimientos médicos realizados

2001	De 1 a 5 trabajadores	De 6 a 49 trabajadores	De 50 a 249 trabajadores	De 250 a 500 trabajadores	> De 500 trabajadores	Total
Nº de empresas	21.446	33.740	8.224	1.353	1.530	66.293
Nº de reconocimientos	66.856	429.104	322.844	115.326	332.107	1.266.237

III.2.2 Plan General de Actividades Preventivas de la Seguridad Social a desarrollar por las Mutuas en el ejercicio 2002

El Plan General de Actividades Preventivas de la Seguridad Social a desarrollar por las Mutuas en el año

2002, aprobado mediante resolución de 20 de junio de la Secretaría de Estado de la Seguridad Social, es en sí una prórroga del Plan de 2001, con algunas modificaciones que se analizan a continuación.

Asimismo, el referido Plan General de Actividades Preventivas de la Seguridad Social a desarrollar por las

Mutuas en el año 2002, se prorrogó hasta el 31 de mayo de 2003 mediante Resolución de 18 de noviembre de 2002, de la Secretaría de Estado de la Seguridad Social.

Las modificaciones que incorpora el Plan General aplicable a 2002 responden a la necesidad de adecuar los aspectos que se correspondían con requisitos temporales o medidas que habían sido superadas por el transcurso del tiempo. Como sucede con el período a computar para obtener los índices de incidencia, que determinarán las ramas de las actividades económicas, o bien el conjunto de empresas incluidas en los objetivos de primer grado de los Programas preferentes, que pasa de ser la media obtenida en el año 1999 a ser la obtenida en el año 2000, con las campañas de publicidad e información, que son medidas que deben reproducirse en el año 2002, o con la edición o distribución de las publicaciones, pues los aprovisionamientos en el año 2001 se efectuaron en base a las previsiones de ejecución elaboradas para ese ejercicio.

Asimismo se incorpora, con el carácter de mejora técnica, una actividad más en el Programa Específico para Empresas de Especial Accidentalidad, que consiste en efectuar una visita a cada empresa, con el fin de analizar las causas y factores que hayan incidido en la generación de los accidentes de trabajo y las enfermedades profesionales, que la han significado frente a las de su mismo sector. En base al análisis realizado, orientar y asesorar a la misma para que establezca los mecanismos que sirvan a la corrección de tales causas y factores, debiendo la Mutua, para mayor eficacia de la acción, dejar plasmadas las orientaciones en un informe escrito, al objeto de que las mismas sean útiles al empresario en cualquier momento.

También se incorpora al mismo Programa anterior una nueva actividad, que contribuye junto con la actividad mencionada en el párrafo precedente a dotar de mayor eficacia al Programa, en cuanto a sus fines últimos o mediatos. La actividad consiste en desarrollar jornadas y seminarios a favor de los trabajadores de las

empresas del Programa para informarles sobre la actividad preventiva a desarrollar en las empresas y promover su colaboración en la aplicación de la misma.

Finalmente, el Plan General incorpora el desarrollo de reconocimientos médicos generales a la población laboral, en la acción protectora de la Seguridad Social, dando cumplimiento a las previsiones establecidas en la Disposición Transitoria Quinta de la Orden TAS/192/2002, de 31 de enero, por la que se desarrollan las normas de cotización a la Seguridad Social, Desempleo, Fondo de Garantía Salarial y Formación Profesional para el año 2002.

En consecuencia, las Mutuas de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales de la Seguridad Social, durante el año 2002, continuaron desarrollando los Programas de Actividades Preferentes iniciados en el año 2001, así como en concurrencia con los anteriores, siguieron desarrollando las actividades ordinarias a favor de cualquiera de las empresas asociadas, si bien limitadas a un volumen que no superara el coste que representa el 7% del total de las respectivas dotaciones iniciales asignadas a los capítulos I y II del Programa presupuestario 34.36.- «Higiene y Seguridad en el Trabajo» (en el año anterior el 5%).

En cuanto a los sectores preferentes, se mantiene asimismo, debidamente actualizados, la definición de los mismos, y el orden de prelación establecido dentro de cada sector, con la finalidad de que las distintas medidas del Plan General se dispensen de forma gradual, en función de las situaciones de necesidad que fueron definidas y de las disponibilidades existentes en cada Mutua.

Los recursos económicos, medidos en términos de obligaciones reconocidas netas en la cuenta de liquidación del programa presupuestario 34.36, «Higiene y Seguridad en el Trabajo», que se destinan en el ejercicio 2002 a la ejecución de este Plan ascienden a 223.609 miles de euros, cifra en la que se incluyen 76.704 miles de euros destinados a efectuar reconocimientos médicos de carácter general.

CUADRO III

## 6. Obligaciones reconocidas netas Programa presupuestarios «Higiene y Seguridad en el Trabajo» 2002 (En miles de euros)

CAPÍTULOS PRESUPUESTARIOS	OBLIGACIONES RECONOCIDAS NETAS 2002
CAP. 1 GASTOS DE PERSONAL	93.726
CAP. 2 GASTOS CORRIENTES EN BIENES Y SERVICIOS (excepto Art. 25)	37.388
ART. 25 ASISTENCIA SANITARIA CON MEDIOS AJENOS	76.704
CAP. 3 GASTOS FINANCIEROS	42
CAP. 6 INVERSIONES REALES	15.749
<b>TOTAL PROGRAMA 34.36</b>	<b>223.609</b>

El coste total del Programa experimentó una disminución del 13,66% respecto al ejercicio 2001.

La información facilitada a este Tribunal de Cuentas sobre la ejecución del Plan General que se acaba de describir no se ciñe al ejercicio 2002, ya que se inició

en septiembre de dicho año y finalizó el 31 de mayo de 2003.

En forma resumida, en el cuadro siguiente se detallan los datos de ejecución de los Programas que integran el Plan General de Actividades Preventivas para 2002:

CUADRO III

## 7. Ejecución del Plan General de Actividades Preventivas 2002

Número de empresas	PYMES hasta 5 trabajadores	Resto PYMES	Empresas de entre 50 y 249 trabajadores	TOTAL
Programa de Visitas	5.966	33.254		39.220
Programa de Capacitación	64.316			64.316
Programa de Visitas y Capacitación	56.009			56.009
Programa Específico	17.286	15.053	1.186	33.525
Programa Básico	4.072	3.052	2.384	9.508
<b>Total</b>	<b>147.649</b>	<b>51.359</b>	<b>3.570</b>	<b>202.578</b>

Por lo que respecta a la ejecución o grado de realización del plan respecto del escenario de empresas objeto del mismo, no es posible emitir opinión alguna al respecto dado que la Dirección General de Ordenación de la Seguridad Social, ante la petición formulada por este Tribunal de Cuentas sobre los escenarios utilizados, responde textualmente que «no se aporta información al respecto porque de la que se dispone, a partir de la cual se podría obtener el número de empresas sobre las que realizar tales programas, que conformarían aquellos escenarios, no parece consistente con el resto de la información disponible». La relación entre medios y resultados, eficiencia, entre medios y objetivos, economía, y entre objetivos y resultados, eficacia, son imposibles de determinar con fiabilidad.

Por otra parte, dentro del Plan General 2002 se preveía que, en concurrencia con los Programas anteriores, las Mutuas podían destinar el importe que representaba el 7% de los créditos iniciales asignados a los capítulos I y II del Programa Presupuestario 34.36, «Higiene y Seguridad en el Trabajo» al desarrollo de actividades ordinarias, al objeto de que las mismas tuvieran un margen económico con el que atender estudios y análisis de carácter urgente y, en general, a aquellas empresas no comprendidas en los Programas anteriores. El detalle de las actividades de esta naturaleza desarrolladas en el marco del citado Plan se recoge en el cuadro siguiente, si bien el periodo de referencia es desde septiembre de 2002 a 31 de mayo de 2003:

CUADRO III

## 8. Actividades Preventivas 2002

ACTIVIDADES PREVENTIVAS 2002	1 a 5 trabajadores	6 a 49 trabajadores	50 a 249 trabajadores	250 a 499 trabajadores	Más de 500 trabajadores	TOTAL
Nº de análisis e investigación de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales	3.354	7.351	7.276	1.752	4.169	23.902
Nº de empresas destinatarias de campañas de sensibilización	16.265	5.278	7.440	1.658	3.659	34.300
Nº de publicaciones	29.793	10.563	17.157	3.992	9.997	71.502
Nº de visitas e informes para la elaboración de la documentación de la empresa	23.061	23.615	16.981	5.274	28.688	97.619
Nº de empresas receptoras de orientaciones para la formación	2.263	2.025	3.196	986	1.432	9.902
Nº de empresas participantes en jornadas y seminarios	2.047	1.514	2.004	679	1.106	7.350
Nº de empresarios receptores de la capacitación	7.519	1.104	211	51	71	8.956
Nº de empresas participantes en actividades divulgativas	6.805	1.844	570	107	212	9.538
Nº de empresas destinatarias de campañas de educación sanitaria	5.307	36	8	0	3	5.354

Por otra parte, como se ha señalado anteriormente, en el Plan General se incluían los reconocimientos médicos de carácter general. En el cuadro siguiente se señala el número de reconocimientos realizados en

2002 y las empresas receptoras en el referido Plan. El total de reconocimientos médicos dispensados fue de 1.304.138, que equivalen a un volumen análogo de población atendida.

CUADRO III

## 9. Reconocimientos médicos generales a la población laboral realizados 2002

2002	De 1 a 5 trabajadores	De 6 a 49 trabajadores	De 50 a 249 trabajadores	De 250 a 500 trabajadores	> De 500 trabajadores	Total
Nº empresas	18.229	27.920	6.800	1.184	1.566	55.699
Nº reconocimientos	75.562	432.649	325.768	108.713	361.446	1.304.138

La Dirección General de Ordenación de la Seguridad Social, ha autorizado, al igual que en el ejercicio anterior, las campañas de publicidad e información y edición y distribución de publicaciones, a través de la Asociación de Mutuas de Accidentes de Trabajo y a través de la Asociación para la Prevención de Accidentes. Los importes liquidados por la primera de las asociaciones mencionadas se elevan a 3.606 miles de euros

en cuanto a la campaña de publicidad, autorizada por la referida Dirección General con fecha 4 de diciembre de 2002, a 1.146 miles de euros en lo relativo a la campaña de información, autorizada por dicho Centro Directivo con fecha 18 de marzo de 2003, y a 307 miles de euros, por lo que respecta a la edición y distribución de publicaciones, autorizada con fecha 17 de diciembre de 2002. A través de la Asociación para la Prevención

de Accidentes, la Dirección General de Ordenación de la Seguridad Social autorizó, con fecha 4 de diciembre de 2002, la edición y distribución de publicaciones, que ha dado lugar a una liquidación de gastos por importe de 333 miles de euros.

### III.2.3 Plan General de Actividades Preventivas de la Seguridad Social a desarrollar por las Mutuas en el ejercicio 2003

Mediante Resolución de 5 de agosto de 2003, de la Secretaría de Estado de la Seguridad Social, se aprueba el Plan General de Actividades Preventivas de la Seguridad Social a desarrollar por las Mutuas de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales de la Seguridad Social, durante el periodo 2003-2005, una vez finalizado el Plan General del año 2002 cuya vigencia fue extendida hasta el 31 de mayo de 2003, según se recoge en el subapartado anterior.

La principal novedad del nuevo Plan General es que incorpora los acuerdos que, en esta materia, se adoptaron el 30 de diciembre de 2002 por la Mesa de Diálogo Social sobre prevención de riesgos laborales. En este sentido, este Plan General establece un Programa dedicado a la formación de empresarios y de trabajadores, que incluye a las empresas del sector de las pequeñas y medianas empresas (empresas de hasta 50 trabajadores) y a los trabajadores por cuenta propia que tengan cubiertas las contingencias de accidente de trabajo y enfermedad profesional. Se considera que proporcionar a los protagonistas de la prevención conocimientos en profundidad sobre sus respectivas responsabilidades en la materia, es la mejor forma de garantizar comportamientos conscientes sobre la importancia de implementar la prevención en sus actividades, que las mismas se adecuen eficazmente a las previsiones establecidas legalmente y de promover su colaboración recíproca para la aplicación de la prevención en el seno de la empresa y en sus actividades laborales.

El Programa de Formación, conforme establece el acuerdo adoptado, se ejecutará por las Mutuas de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales de la Seguridad Social en colaboración con los agentes sociales. Asimismo, guarda coherencia con el Plan Nacional de Formación que, en su día, fue aprobado por la Comisión Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo. Programa y Plan, se desarrollan en ámbitos materiales y competencias diferentes, el primero en el ámbito de la Seguridad Social y el segundo en el de la Comisión Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo, sin embargo ambos coinciden en un objetivo común para los respectivos fines legales, la formación de los trabajadores y de los empresarios, al compartir el criterio de que el incremento de la siniestralidad no solo obedece a la mayor incorporación de los trabajadores al mercado de trabajo, «sino a la falta de cultura preventiva y al insatisfactorio cumplimiento de la nueva normativa».

En relación con su contenido, el Programa se divide en Formación para Empresarios, Formación para Trabajadores, Formación para Trabajadores Designados y Formación para Delegados de Prevención. Presenta como novedad, la inclusión de los trabajadores por cuenta propia del Régimen Especial Agrario y de los trabajadores del Régimen Especial de Trabajadores Autónomos que hayan optado por la ampliación de su acción protectora para incluir, mediante mejora voluntaria, las contingencias profesionales.

También, se incorpora como nuevo el Programa de Colaboración con la Dirección General de la Inspección de Trabajo y Seguridad Social para la prevención del riesgo de caída en altura, en el sector de la construcción. El Programa se compone de dos clases de actividades, por un lado, la remisión a todas las empresas del sector de la construcción de una guía divulgativa, y, por otro, la visita a obras de los mismos para asesorarles en relación con el riesgo de caída en altura. A este Programa se le otorga preferencia de primer grado especial.

Asimismo, se continúa el Programa Específico para Empresas de Especial Accidentalidad iniciado en el año 2001, pues existen empresas previstas en el escenario del Plan General de 2002 pendientes de recibir los indicados Programas. No obstante, considerando la finalidad del Programa, las empresas se actualizarán según los datos de accidentalidad existentes a 31 de diciembre de 2002 y las que resulten excluidas del Programa, pasarán a percibir el Programa de Visitas. Teniendo en cuenta la importancia que revisten las acciones de esta naturaleza, se otorga a este Programa preferencia de primer grado, una vez alcanzados los objetivos del Programa de Colaboración y, en todo caso, a partir del día 1 de noviembre de 2003.

Una vez realizado el Programa anterior, se inicia una segunda vuelta del Programa Específico para Empresas de Especial Accidentalidad, con el título de II Programa Específico. El mismo atenderá nuevamente a las empresas que se hayan destacado por superar en un 30% el índice medio de siniestralidad alcanzado en las respectivas ramas de actividad económica a las que pertenezcan, aunque actualizado el escenario a 31 de diciembre de 2002, y dentro de las mismas, se asistirá primeramente a aquellas que tengan hasta 50 trabajadores a su servicio, a las que se atribuye una preferencia de segundo grado y, en segundo lugar, con cargo al remanente que se produzca en los recursos destinados a los objetivos de este rango, se desarrollará el Programa Específico a favor de las empresas que tengan entre 50 y 249 trabajadores a su servicio.

También, se continúan los Programas de Capacitación y de Visitas para empresarios que tengan menos de seis trabajadores al servicio de la empresa procedentes del Plan General 2001-2002. Los mismos, por razones de antigüedad, se desarrollarán en concurrencia con el Programa anterior, si bien se introduce como novedad para asegurar la efectividad de los Programas, dada la pequeña dimensión de las empresas destinatarias, que

aquellas comprendidas en la primera fase de ejecución se limiten a las que tengan una antigüedad de 3 ó más años. A los primeros se les asigna una preferencia de segundo grado, y a las restantes, de tercer grado.

Finalmente, al igual que se establecía en los Planes Generales de los años 2001 y 2002, se prevé la realización con carácter concurrente de actividades ordinarias, que son aquellas, de alcance general, no dirigidas expresamente a empresas concretas, previstas en el artículo 5 de la Orden de 22 de abril de 1997, así como las actividades descritas en los distintos epígrafes del citado artículo 5 dirigidas a empresas no incluidas en las previsiones anuales de los Programas mencionados,

si bien, se limitan las mismas al importe que represente en cada Mutua el 5% de las dotaciones iniciales de los Capítulos I y II del presupuesto anual del Plan General, al objeto de que no se defrauden los objetivos y fines de interés público que informa la graduación de preferencias asignada a los objetivos de los Programas.

Los recursos económicos, medidos en términos de obligaciones reconocidas netas en la cuenta de liquidación del programa presupuestario 34.36, «Higiene y Seguridad en el Trabajo», que se destinan en el ejercicio 2003 a la ejecución de este Plan, según se desprende de las cuentas rendidas por las Mutuas, ascienden a 130.715 miles de euros.

#### CUADRO III

##### 10. Obligaciones reconocidas netas Programa presupuestario «Higiene y Seguridad en el Trabajo» (En miles de euros)

CAPÍTULOS PRESUPUESTARIOS	OBLIGACIONES RECONOCIDAS NETAS 2003
CAP. 1 GASTOS DE PERSONAL	81.035
CAP. 2 GASTOS CORRIENTES EN BIENES Y SERVICIOS	31.482
CAP. 3 GASTOS FINANCIEROS	15
CAP. 6 INVERSIONES REALES	18.183
<b>TOTAL PROGRAMA 34.36</b>	<b>130.715</b>

El coste total del Programa experimentó una disminución del 41,54% respecto al ejercicio 2002. Puntualizar que, en este sentido y con las precisiones que se recogen en el subapartado III.3.4. del presente Informe, en el ejercicio 2003 no se efectúan reconocimientos médicos de carácter general financiados con cargo a la Seguridad Social.

La información facilitada a este Tribunal sobre la ejecución del Plan General que se acaba de describir no

se ciñe al ejercicio 2003 en su totalidad, como sucedió con los planes anteriores, sino que son datos relativos al periodo 1 de junio de 2003 a 31 de diciembre del mismo año, ya que el Plan de 2002 se prorrogó hasta el 31 de mayo. En forma resumida, la ejecución de los Programas desarrollados correspondientes al Plan General de Actividades Preventivas para 2003 fue la siguiente:

#### CUADRO III

##### 11. Ejecución del Plan de Actividades Preventivas 2003

Número de empresas	PYMES hasta 5 trabajadores	Resto PYMES	Empresas de entre 50 y 249 trabajadores	TOTAL
Programa de Visitas	70.829			70.829
Programa de Capacitación	65.029			65.029
Programa de Visitas y Capacitación	63.355			63.355
Programa Específico	7.892			7.892
II Programa Específico		25	911	936
Programa Básico	7.883			7.883
<b>Total</b>	<b>214.988</b>	<b>25</b>	<b>911</b>	<b>215.924</b>

Cabe reiterar aquí el comentario realizado en el subapartado III.2.2. anterior, sobre la inexistencia de escenarios de empresas fiables y representativos y, por tanto, sobre la imposibilidad de emitir opinión sobre el grado de realización del Plan General.

Por otra parte, dentro del Plan General 2003-2005 se preveía que, en concurrencia con los Programas anteriores, las Mutuas podían destinar el importe que representaba el 5% de los créditos iniciales asignados a

los capítulos I y II del Programa Presupuestario 34.36.- «Higiene y Seguridad en el Trabajo» al desarrollo de actividades ordinarias, al objeto de que las mismas tuvieran un margen económico con el que atender estudios y análisis de carácter urgente y, en general, a aquellas empresas no comprendidas en los Programas anteriores. El detalle de las actividades de esta naturaleza desarrolladas en el marco del citado Plan se recoge en el cuadro siguiente:

CUADRO III

## 12. Actividades Preventivas realizadas 2003

ACTIVIDADES PREVENTIVAS 2003	1 a 5 trabajadores	6 a 49 trabajadores	50 a 249 trabajadores	250 a 499 trabajadores	Más de 500 trabajadores	TOTAL
Nº de análisis e investigación de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales	5.479	4.463	12.138	2.415	5.263	29.758
Nº de empresas destinatarias de campañas de sensibilización	8.786	5.384	9.020	2.047	4.169	29.406
Nº de publicaciones	9.181	11.043	21.245	3.769	7.364	52.602
Nº de visitas e informes para la elaboración de la documentación de la empresa	14.152	16.858	22.434	6.733	41.538	101.715
Nº de empresas receptoras de orientaciones para la formación	5.216	2.557	3.822	1.169	2.119	14.883
Nº de empresas participantes en jornadas y seminarios	4.660	2.587	2.580	846	1.567	12.240
Nº de empresarios receptores de la capacitación	4.446	1.222	77	29	53	5.827
Nº de empresas participantes en actividades divulgativas	6.496	3.357	500	101	270	10.724
Nº de empresas destinatarias de campañas de educación sanitaria	4.100	1.123	30	1	8	5.262

En cuanto al Programa de colaboración con la Inspección de Trabajo y Seguridad Social para la preven-

ción del riesgo de caída en altura en el sector de la construcción, se observan los siguientes resultados:

CUADRO III

## 13. Actividades Preventivas del riesgo de caída en altura, sector construcción, 2003

ACTIVIDADES PREVENTIVAS 2003	1 a 5 trabajadores		6 a 20 trabajadores		21 a 50 trabajadores		> 50 trabajadores		Total
	Total	%	Total	%	Total	%	Total	%	
Nº obras visitadas	10.118	56,27	6.320	35,14	1.200	6,67	345	1,92	17.983
Nº trabajadores de las empresas principales	25.207	28,77	39.242	44,79	15.941	18,19	7.227	8,25	87.617
Nº empresas subcontratistas	4.112	20,37	9.280	45,98	4.090	20,27	2.700	13,38	20.182
Nº trabajadores de las empresas subcontratistas	6.178	8,84	25.799	36,91	18.475	26,43	19.445	27,82	69.897
Nº total de trabajadores de las obras	31.385	19,93	65.041	41,29	34.416	21,85	26.672	16,93	157.514

La Dirección General de Ordenación de la Seguridad Social ha autorizado, al igual que en los planes correspondientes a ejercicios anteriores, las campañas de publicidad e información y edición y distribución de publicaciones, a través de la Asociación de Mutuas de Accidentes de Trabajo. En cuanto a la campaña de publicidad, autorizada por la referida Dirección General con fecha 29 de junio de 2004, da lugar a una consignación de gastos pendiente de liquidación definitiva, por importe de 3.606 miles de euros. En lo referente a la campaña de información, autorizada por el citado Centro Directivo con fecha 12 de julio de 2004, da lugar a una dotación inicial pendiente de liquidación definitiva por importe de 1.797 miles de euros. Por lo que respecta a la edición y distribución de publicaciones, autorizada con fecha 15 de junio de 2004, da lugar a una autorización de gastos, pendiente de liquidación definitiva, por importe de 406 miles de euros. Para el Plan General de Actividades Preventivas de la Seguridad Social del período 2003-2005, no se autoriza importe alguno a favor de la Asociación para la Prevención de Accidentes.

## III.2.4 Medios de la Seguridad Social para el desarrollo de los Planes Generales de Actividades Preventivas en el periodo 2001-2003

En cuanto a los medios con los que cuenta la Seguridad Social para la realización de los distintos Planes Generales de Actividades Preventivas de la Seguridad Social, este Tribunal de Cuentas ha llegado a constatar que, por parte del Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales, órgano de dirección y tutela de las Mutuas de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales de la Seguridad Social, y más concretamente por parte de la Dirección General de Ordenación de la Seguridad Social, órgano que tiene encomendada directamente la coordinación y tutela de la gestión de las Mutuas, no se tiene de ellos un conocimiento adecuado.

El origen de este desconocimiento no es otro que la doble función desarrollada por las Mutuas en esta materia.

La Dirección General de Ordenación de la Seguridad Social no tiene un conocimiento adecuado, tal y

como ha podido contrastar este Tribunal de Cuentas, de los medios humanos de los que disponen las Mutuas para la realización de cada una de las actividades preventivas señaladas. Además de no conocer con precisión los medios materiales y humanos, la Dirección General de Ordenación de la Seguridad Social, no realiza ningún tipo de comprobación sobre los porcentajes de dedicación comunicados ni en cuanto a medios humanos, ni en cuanto a utilización de edificios, instalaciones, etc., cuyo uso sea compartido para las dos actividades preventivas desarrolladas por las Mutuas.

En cuanto al cumplimiento de los objetivos contemplados en los Planes Generales de Actividades Preventivas de la Seguridad Social, se ha comprobado que a nivel individualizado de cada Mutua, el control realizado por la Dirección General de Ordenación de la Seguridad Social no alcanza un nivel de fiabilidad suficiente, por lo que no resulta determinante ni en la planificación de las nuevas actividades a desarrollar, ni en la presupuestación del programa 34.36.- «Higiene y Seguridad en el Trabajo». La información rendida por las Mutuas a la Dirección General de Ordenación de la Seguridad Social, es muy prolija, pero resulta que no presenta un grado de confianza suficiente para la explotación de la misma, ni puede ser conciliada con los datos correspondientes al seguimiento de la ejecución de los objetivos e indicadores del programa presupuestario 34.36, ya que mientras que los objetivos e indicadores presupuestarios se refieren al número de acciones desarrolladas, la información de los Planes Generales se refiere, generalmente, a número de empresas beneficiarias de las acciones preventivas.

## III.2.5 Objetivos e indicadores comprendidos en el programa presupuestario «Higiene y Seguridad en el Trabajo»

El agregado de los objetivos e indicadores del programa presupuestario 34.36.- «Higiene y Seguridad en el Trabajo» de todas las Mutuas durante el periodo 2001-2003, se resume en el siguiente cuadro (columnas de presupuestado y ejecutado):

CUADRO III

14. **Objetivos e indicadores del Programa presupuestario «Higiene y Seguridad en el Trabajo» 2001, 2002 y 2003**

DENOMINACIÓN	PTO. 01		EJEC.01		PTO. 02		EJEC.02		PTO. 03		EJEC.03	
	Presupuestados	Realizados										
Realizar investigación de accidentes en un % del	3,69	3,53	4,19	2,23	3,21	3,02						
Realizar estudios sobre siniestralidad en empresas en el número de	120.543	131.433	149.465	129.190	138.150	135.148						
Realizar visitas de asesoramiento y orientación a centros de trabajo en materia de seguridad e higiene en número de	228.849	270.812	249.076	357.897	300.946	432.853						
Realizar cursillos, jornadas, seminarios en número de	40.443	37.105	43.084	42.714	44.263	50.884						
Mantener la siniestralidad sobre el colectivo protegido en un % de	11,91	11,41	11,63	10,18	10,90	10,21						
Realizar campañas de sensibilización y educación en número de	89.804	140.382	141.536	119.923	149.419	113.815						
Realizar actuaciones de asesoramiento en número de	320.863	343.294	313.011	324.914	376.777	362.807						
Realizar campañas de divulgación en número de	18.808	39.172	17.475	22.551	20.268	13.533						
<b>INDICADORES</b>												
Número de accidentes investigados	39.228	37.368	48.738	23.451	36.264	30.168						
Número de accidentes acaecidos	1.062.650	1.059.861	1.162.071	1.052.654	1.129.269	999.587						
Número de estudios de siniestralidad en empresas realizadas	120.543	131.433	149.465	129.190	138.150	135.148						
Número de visitas a centros de trabajo realizadas	228.849	270.812	249.076	357.897	300.946	432.853						
Número de encuestas en materia preventiva realizadas	100.054	160.961	149.224	147.610	167.056	168.065						
Número de cursillos, jornadas y seminarios en materia preventiva realizadas	40.443	37.105	43.084	42.714	44.263	50.884						
Número de asistentes a los cursillos, jornadas y seminarios	499.463	460.466	555.783	561.406	556.786	563.640						
Número de accidentados en el período	1.428.524	1.393.183	1.511.175	1.266.035	1.456.272	1.338.540						
Población laboral protegida al final del período por I.M.S. por contingencias profesionales	11.997.740	12.211.098	12.989.296	12.436.221	13.365.349	13.113.296						
Número de enfermedades profesionales investigadas	5.242	4.433	4.859	4.674	3.988	4.952						
Número de campañas de sensibilización y educación preventiva realizadas	89.804	140.382	141.536	119.923	149.419	113.815						
Número de publicaciones en materia preventiva realizadas	1.783.465	1.682.728	2.163.027	1.845.166	2.309.645	1.841.282						
Número de actuaciones de asesoramiento en materia preventiva realizadas	320.863	343.294	313.011	324.914	376.777	362.807						
Número de campañas de divulgación en materia preventiva realizadas	18.808	39.172	17.475	22.551	20.268	13.533						

Respecto a la imposible conciliación de los datos correspondientes al seguimiento de la ejecución de los objetivos e indicadores del programa presupuestario 34.36, «Higiene y Seguridad en el Trabajo», con los relativos a las actividades realizadas en los Planes Generales de Actividades Preventivas de la Seguridad

Social, cabe destacar que, la misma tampoco puede realizarse por parte de las Mutuas ya que se trata de magnitudes no comparables entre sí. Los únicos indicadores que podrían corresponderse con actuaciones de los Planes Generales, recogidas todas ellas en el apartado de actividades ordinarias, serían los siguientes:

número de accidentes investigados (en los Planes Generales, número y análisis e investigación de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales), número de visitas a centros de trabajo (en los Planes Generales, número de visitas e informes para la elaboración de la documentación de la empresa) y número de asistentes a cursillos, jornadas y seminarios (en los Planes Generales, número de empresas participantes en jornadas y seminarios).

No se incorpora la comparación de los referidos conceptos ya que, a pesar de que conceptualmente son magnitudes comparables, su ámbito temporal de referencia es diferente, ya que los objetivos e indicadores del programa presupuestario 34.36 «Higiene y Seguridad en el Trabajo» son anuales y los relativos a las actuaciones realizadas en los distintos planes presentan una duración variable, como ha quedado expuesto y nunca coincidente con el período presupuestario.

Los objetivos e indicadores del programa presupuestario resultan, a juicio de este Tribunal de Cuentas, escasamente representativos de todas las actividades incluidas en el Plan General de Actividades Preventivas de la Seguridad Social, por lo que no puede alcanzarse uno de los principales fines que debe perseguir la contabilidad pública como es el de mostrar el seguimiento de los objetivos de un determinado programa, dado que, los auténticos objetivos no están explicitados en la propia definición del programa, y se vacían de contenido los principios presupuestarios de eficacia en la consecución de los objetivos fijados y de eficiencia en la asignación y utilización de los recursos públicos.<sup>37</sup>

### III.2.6 Análisis de la documentación facilitada por las Mutuas incluidas en la muestra seleccionada

De las pruebas realizadas por este Tribunal de Cuentas en la sede de las Mutuas de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales de la Seguridad Social incluidas en la muestra seleccionada, se pueden extraer una serie de conclusiones que, con carácter general, afectan en mayor o menor grado a todas ellas:

— Las actuaciones realizadas con cargo al Plan General de Actividades Preventivas de la Seguridad Social, no están suficientemente contrastadas, en el sentido de que en la mayoría de los casos, en la documentación que aporta la Mutua no figura ni firma ni sello de la empresa teóricamente receptora de los servicios, ni el visto bueno de la misma a los servicios prestados.

— Se observa la realización de actividades, con cargo al Plan General, en empresas que ya tienen concertada la prevención de riesgos laborales con un Servicio de Prevención Ajeno, e incluso se dan casos, de que aquel, es el de la propia Mutua.

— Las actuaciones realizadas, si bien es cierto que se ejecutan en empresas que no disponen de estructura preventiva, o con estructura preventiva claramente insuficiente, se efectúan generalmente en empresas sin siniestralidad o con siniestralidad muy baja, con lo que no se consigue la optimización de la eficacia y la eficiencia en la utilización de caudales públicos con la práctica de este tipo de políticas de prevención.<sup>38</sup>

— Se observa la existencia de actividades formativas básicas de prevención, que figurando en el Plan General 2003-2005 por tratarse de actividades preventivas tradicionales de la Seguridad Social, podrían estar, asimismo, incluidas dentro de las actividades financiadas por la Fundación para la Prevención de Riesgos Laborales, cuya finalidad es «promover la mejora de las condiciones de seguridad y de salud en el trabajo, especialmente en las pequeñas empresas, a través de acciones de información, asistencia técnica, formación y promoción del cumplimiento de la normativa de prevención de riesgos».

— Se observa una cierta confusión entre algunas de las actividades a desarrollar por las Mutuas en materia preventiva, en su doble vertiente, colaboración en la gestión de la Seguridad Social y Servicio de Prevención Ajeno. Entre otras, el análisis e investigación de las causas y factores determinantes de los accidentes de trabajo y enfermedades profesionales, impartición de formación a los trabajadores y empresarios, evaluaciones de riesgos, etc., confusión a la que se ha hecho referencia en el subapartado III.1.2. anterior.

### III.2.7 Participación de la Asociación de Mutuas de Accidentes de Trabajo en el desarrollo del Plan General de Actividades Preventivas de la Seguridad Social

La Asociación de Mutuas de Accidentes de Trabajo (AMAT) es una asociación constituida al amparo de la Ley 19/1977, de 1 de abril, sobre regulación del Derecho de Asociación Sindical, inscrita en el Registro de Asociaciones Empresariales. Su fin principal, de acuerdo con sus estatutos, es «la representación y fomento de los intereses de los asociados en cuantos asuntos les afecten, en relación con las Administraciones Públicas,

<sup>37</sup> No pueden aceptarse las alegaciones formuladas por la Dirección General de Ordenación de la Seguridad Social, sobre las diversas deficiencias de los objetivos e indicadores del programa presupuestario 34.36. «Higiene y Seguridad en el Trabajo» y su falta de concordancia con los objetivos e indicadores de los Planes Generales de Actividades Preventivas, dado que el Tribunal de Cuentas considera estrictamente necesario que los objetivos e indicadores de los Planes Generales (objetivos e indicadores de gestión) den soporte suficiente y relevante a los objetivos e indicadores presupuestarios.

<sup>38</sup> La alegación formulada por la Mutua número 151, «ASEPEYO», sobre las empresas incluidas en los Planes Generales de Actividades Preventivas de la Seguridad Social, se basa en la ejecución de un Programa Específico, concretamente el Programa Específico para Empresas de Especial Siniestralidad, dirigido, efectivamente, a empresas que superan en, al menos, el 30% de los accidentes laborales de su sector de actividad. Sin embargo, este Programa Específico únicamente representa el 13% de las actividades realizadas, de media en el período. De la documentación revisada correspondiente al resto de los Programas, este Tribunal se ratifica en el hecho de que las actividades han sido practicadas, generalmente, en empresas con una baja o nula siniestralidad.

Organismos y Entidades de cualquier naturaleza y ámbito, incluido el internacional».

La participación de la Asociación de Mutuas en los Planes Generales de Actividades Preventivas de la Seguridad Social ha estado articulada por medio de distintas Resoluciones de la Secretaría de Estado de la Seguridad Social, de fechas 26 de abril de 2001, 20 de junio de 2002, 18 de noviembre de 2002 y 5 de agosto de 2003, de Convenios de Colaboración suscritos con el Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales y de Resoluciones singulares dictadas por la Dirección General de Ordenación de la Seguridad Social.

Aunque, la colaboración en la gestión de la Seguridad Social en la realización de actividades de prevención está legal y reglamentariamente reservada, en exclusiva a las Mutuas de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales de la Seguridad Social, la Asociación puede servir de instrumento de coordinación de la actuación de las Mutuas con las Entidades de la Seguridad Social y el Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales, coordinación que, por otra parte, exige el artículo 14 del Reglamento General sobre colaboración en la gestión. Pero esta función de coordinación no puede en modo alguno suplir o sustituir a las Mutuas en la ejecución de las competencias que las normas vigentes les atribuyen. Por ello, a juicio de este Tribunal de Cuentas, la Asociación de Mutuas de Accidentes de Trabajo podrá actuar en representación de las Mutuas en la celebración de contratos o en la instrumentación de las actividades preventivas que sean planificadas, pero esta actuación de la Asociación deberá realizarse siempre en nombre de las Mutuas y nunca en nombre propio.

Por esta razón, la financiación de estas actividades no debe cargarse a los gastos de dirección y servicios generales de las Mutuas, sino a las partidas presupuestarias destinadas a actividades de prevención. En la muestra de Mutuas analizadas se ha constatado que todas ellas han contabilizado de forma correcta estas partidas, salvo la Mutua número 151.- «ASEPEYO», que en el ejercicio 2003 imputó los gastos de AMAT al programa 45.91.- «Dirección y Servicios Generales», en lugar de hacerlo al 34.36.- «Higiene y Seguridad en el Trabajo».

En relación con las actuaciones de la Asociación de Mutuas en la elaboración y ejecución de los Planes Generales de Actividades Preventivas de la Seguridad Social, hay que señalar que las Mutuas son las únicas entidades asociativas reconocidas por la Ley, que tienen por objeto colaborar en la gestión de la Seguridad Social, para lo cual el ordenamiento jurídico les habilita para el desempeño de determinadas funciones, a ellas reservadas. Por tanto, la Asociación puede realizar tareas de coordinación o trabajos preparatorios relativos a los referidos Planes, pero la competencia y la responsabilidad de su ejecución (tanto jurídica como financieramente hablando) corresponde individualmente a las Mutuas.

En la línea apuntada, la Asociación viene colaborando en las actividades de prevención de riesgos laborales realizadas por las Mutuas de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales de la Seguridad Social, sirviendo, exclusivamente, de instrumento de coordinación entre ellas, al menos, en lo que respecta a las actividades desarrolladas mediante la utilización de recursos económicos de la Seguridad Social.

Así, por ejemplo, el Plan General de Actividades Preventivas de la Seguridad Social a desarrollar por las Mutuas de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales de la Seguridad Social, durante el período 2003-2005, sólo reserva a la Asociación dos tipos de actuaciones. En primer lugar, en su apartado undécimo se contempla que, respecto a las publicaciones establecidas en el Plan General, «se podrá encomendar a la Asociación de Mutuas de Accidentes de Trabajo la coordinación de los trabajos materiales y la ejecución de las tareas necesarias para la puesta a disposición de cada Mutua, que lo solicite, de los ejemplares que le correspondan, para su distribución por las mismas a las respectivas empresas asociadas». Todo ello, con el objetivo de alcanzar un necesario grado de homogeneización y una reducción de costes, con cargo a los presupuestos de las Mutuas y cuya ejecución se ajuste a todas las condiciones que sean aprobadas por la Dirección General de Ordenación de la Seguridad Social. Del contenido íntegro del apartado se desprende el carácter exclusivamente instrumental de la Asociación en la edición de las publicaciones del Plan. En segundo término, en su apartado decimotercero se dispone igualmente que, respecto a las campañas de publicidad e información de carácter general a desarrollar en cumplimiento del Plan General, «considerando que estas actividades son comunes a todas las Mutuas y su objetivo es de alcance general, se podrá encomendar a la Asociación la gestión de las actuaciones necesarias para llevar a cabo las referidas campañas». En este ámbito, igualmente, la colaboración de la Asociación tiene un carácter meramente instrumental de coordinación.

Como ha quedado apuntado en los subapartados III.2.1, III.2.2 y III.2.3 anteriores, de la información facilitada al efecto por el Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales, se deriva que las campañas divulgativas que han canalizado las Mutuas, a través de la Asociación de Mutuas de Accidentes de Trabajo, han supuesto 296, 333 y 407 miles de euros en los ejercicios 2001, 2002 y 2003, respectivamente. En campañas de publicidad, los datos económicos ascendieron a 3.606 miles de euros en cada uno de los ejercicios señalados. Por último, en campañas de información, el importe de los gastos liquidados a través de la referida Asociación se elevaron a 296, 301 y 451 miles de euros en 2001, 2002 y 2003, respectivamente.

Asimismo, se han concedido a través de la Asociación fondos de la Seguridad Social, a las siguientes organizaciones empresariales y centrales sindicales, en

el conjunto de los tres Planes Generales: Confederación Española de Organizaciones Empresariales (787 miles de euros), Confederación Española de la Pequeña y Mediana Empresa (787 miles de euros), Comisiones Obreras (787 miles de euros), Unión General de Trabajadores (690 miles de euros) y exclusivamente en el Plan General 2003-2005 a las siguientes organizaciones: Unión de Profesionales y Trabajadores Autónomos (240 miles de euros), Asociación de Trabajadores Autónomos (288 miles de euros) y Asociación Nacional de Empresarios Profesionales Autónomos (144 miles de euros). Estas campañas se han formalizado a través de la suscripción de un Convenio de Colaboración entre el Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales y la Asociación, por el que se encomienda a la misma la coordinación de la referida campaña de información, a través de la obligación de suscribir Convenios de Colaboración entre esta última y cada una de las organizaciones citadas. El procedimiento utilizado no garantiza los principios generales que deben presidir las actuaciones de los poderes públicos en el empleo de los fondos públicos, es decir, los de publicidad, transparencia, concurrencia, objetividad, igualdad y no discriminación.

Por otro lado, este tipo de actividades divulgativas y publicitarias, especialmente las llevadas a cabo a través de las organizaciones empresariales y centrales sindicales, podrían entrar en colisión con las actividades de divulgación que está llevando a cabo la Fundación para la Prevención de Riesgos Laborales. Asimismo, podrían estar colisionando algunas de las actividades preventivas incluidas en el Plan General de Actividades Preventivas de la Seguridad Social, desarrolladas por cada una de las Mutuas, con aquellas que desarrolla la Fundación en concordancia con su finalidad de promoción de seguridad y salud en el trabajo a través de «información, asistencia técnica, formación y promoción del cumplimiento de la normativa de prevención de riesgos».<sup>39</sup>

En este sentido, conviene señalar que en la actualidad se encuentra constituida la Fundación para la Prevención de Riesgos Laborales, creada al amparo de la Ley 31/1995, de 8 de noviembre, de Prevención de Riesgos Laborales (Disposición Adicional Quinta), por el Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales y sujeta a su Protectorado. De acuerdo con esta disposición legal, la dotación patrimonial de la Fundación se ha realizado con cargo al Fondo de Prevención y Rehabilitación procedente del exceso de excedentes de la gestión realizada por las Mutuas. Su finalidad es «promover la mejora de las condiciones de seguridad y salud en el trabajo, especialmente en las pequeñas empresas, a través de acciones de información, asistencia técnica, formación

y promoción del cumplimiento de la normativa de prevención de riesgos». Tal finalidad es concurrente con la que lleva a cabo la Asociación de Mutuas de Accidentes de Trabajo en su participación en los Planes Generales de Actividades Preventivas.

Según los estatutos de la Fundación para la Prevención de Riesgos Laborales, la dotación fundacional de la misma fue de 60 miles de euros y las aportaciones complementarias, todo ello con cargo al Fondo de Prevención y Rehabilitación de la Seguridad Social, de 15.010 miles de euros (el 25% del total) en cada uno de los años 2000 y 2001, 12.009 miles de euros (el 20%) en 2002, y 9.006 miles de euros (el 15%) en cada uno de los años 2003 y 2004. En total, una aportación de 60.101 miles de euros. A través de esta financiación, la Fundación ha concedido subvenciones para el desarrollo de acciones de formación, de asistencia técnica, de promoción del cumplimiento de la normativa y de información. Las ayudas se han canalizado a través de organizaciones empresariales, centrales sindicales, fundaciones y Organismos Públicos.

### III.3 ASPECTOS RELATIVOS A LA COMPETENCIA EN EL MERCADO DE PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES

#### III.3.1 Prácticas restrictivas de la competencia

Este Tribunal de Cuentas viene reiterando, desde su Informe Anual sobre la gestión del Sector Público Estatal correspondiente al ejercicio 1998, la situación de restricción a la libre competencia respecto a las actividades de prevención de riesgos laborales desarrolladas por las Mutuas como Servicios de Prevención Ajenos.

El Tribunal de Cuentas apreció la existencia de una posición de privilegio de las Mutuas, desde el nacimiento mismo del mercado de los Servicios de Prevención, con fundamento en su acreditación casi automática para actuar como Servicios de Prevención Ajenos contenida en la Ley 31/1995; en la posterior autorización recogida en la Orden de 22 de abril de 1997 para incluir en la solicitud de acreditación la totalidad de los medios humanos y materiales adscritos a las funciones preventivas de colaboración en la gestión de la Seguridad Social; en la autorización contenida en la misma Orden para la mencionada utilización de los medios humanos y materiales destinados a colaborar en la gestión de la Seguridad Social para la realización de las actividades privadas de las Mutuas como Servicios de Prevención Ajenos, sin la contrapartida de una verdadera y efectiva imputación de costes; y en la concesión, prevista en la misma Orden, de subvenciones para la ejecución de los proyectos que determinarán a su vez la concesión de las acreditaciones definitivas para actuar como tales Servicios. A mayor abundamiento, el Tribunal de Cuentas determinó la existencia de una auténtica financiación encubierta con cargo a fondos de la Seguridad Social de las actividades de las Mutuas como

<sup>39</sup> No pueden aceptarse las alegaciones formuladas por la Dirección General de Ordenación de la Seguridad Social, sobre la posible colisión de las actividades divulgativas llevadas a cabo por las organizaciones empresariales, las centrales sindicales, la Asociación de Mutuas de Accidentes de Trabajo y la Fundación para la Prevención de Riesgos Laborales, dado que el Tribunal de Cuentas no cuestiona la cobertura normativa de cada una de ellas, sino su posible concurrencia.

Servicios de Prevención Ajenos, que tuvo lugar al no haberse producido una verdadera compensación de costes en esta actividad y sí, por el contrario, una confusión en los medios humanos y materiales empleados y en las aplicaciones de fondos efectuadas.

Esta posición de privilegio para las Mutuas generó, como contrapunto, una situación de desventaja para el resto de entidades interesadas en prestar sus servicios en este ámbito.

Por ello, como ha quedado apuntado en el subapartado III.1.1, «Ausencia de separación real de actividades» del presente Informe, este Tribunal de Cuentas puso los hechos, presuntamente constitutivos de una práctica restrictiva de la competencia, en conocimiento del, entonces, Ministerio de Economía, para su traslado al Servicio de Defensa de la Competencia, a los efectos de lo previsto en los artículos 36 y siguientes de la Ley 16/1989, de 17 de julio, de Defensa de la Competencia. En este contexto, el titular del Ministerio de Economía, mediante el escrito de fecha 11 de octubre de 2001 ya referido, informó de «la necesidad de proceder a la reforma legal necesaria en el sentido indicado por el Tribunal de Cuentas», reforma encaminada a garantizar «el sistema de separación de ambas actividades, impidiendo el uso alternativo de medios adscritos a la gestión de la Seguridad Social». Asimismo, el Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales, mediante escrito igualmente ya referido de fecha 31 de marzo de 2003, informó de las medidas adoptadas hasta ese momento para eliminar la situación de restricción de la libre competencia existente y dirigidas «a poner fin a la posibilidad de utilizar medios compartidos, humanos y materiales» de la Seguridad Social en sus actuaciones como Servicios de Prevención Ajenos, contemplando que, a partir del 1 de enero de 2003, no se autorizaría ningún medio de empleo compartido, manteniéndose transitoriamente los autorizados con anterioridad. Se ha podido constatar por este Tribunal de Cuentas que, hasta el segundo semestre del ejercicio 2003, no se ha comenzado a autorizar la apertura de nuevos centros exclusivamente dedicados a una de las actividades preventivas encomendadas a las Mutuas.

A pesar de las manifestaciones recogidas en los escritos de referencia, hasta la fecha de aprobación del presente Informe, no se ha procedido a la modificación del marco regulador de la actuación de las Mutuas en materia de prevención de riesgos laborales, subsistiendo, por tanto, las razones y los argumentos que llevaron en su día a este Tribunal de Cuentas a apreciar la existencia de posibles prácticas restrictivas de la competencia.

Las prácticas detectadas por el Tribunal de Cuentas que, a su juicio, actualmente continúan distorsionando el mercado y la libre competencia son las siguientes:

— La realización por las Mutuas, con cargo a los fondos de la Seguridad Social, de inversiones en instalaciones y equipamientos sanitarios y preventivos, para

colocar a sus centros y profesionales en buenas condiciones para desarrollar las funciones privadas propias de los Servicios de Prevención Ajenos, frente a las entidades privadas especializadas que no han podido disponer de instalaciones y equipamientos financiados con dinero público. En el subapartado III.3.2.- «Inversiones realizadas con cargo al patrimonio de la Seguridad Social» se incluye un análisis pormenorizado de estas operaciones.

— La atribución legal de una cantidad a fondo perdido, sin contraprestación alguna, con cargo al Fondo de Prevención y Rehabilitación de la Seguridad Social, a favor de los Servicios de Prevención Ajenos de las Mutuas (500 pesetas por trabajador afiliado a 31 de diciembre de 1996), que ha supuesto una ventaja competitiva de la que no han gozado las entidades privadas especializadas en el sector de la prevención de riesgos laborales. En el subapartado III.3.3.- «Atribución legal de una cantidad con cargo al Fondo de Prevención y Rehabilitación de la Seguridad Social» se realiza un estudio exhaustivo de esta subvención.

— El riesgo de realización de ofertas con precios abusivos inferiores a los costes reales o precios predatorios, por parte de las Mutuas a algunas empresas, o la oferta de servicios, como complemento sobre la asociación con la Mutua, para la cobertura de las contingencias de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales, sin repercusión económica negativa para la gestión del Servicio de Prevención Ajeno. La garantía práctica de un beneficio, próximo al 15% de la facturación emitida por los servicios concertados, antes de impuestos, en la gestión de los Servicios de Prevención Ajenos de las Mutuas, ha desvirtuado el sentido económico del precio. Asimismo, ha propiciado que, al menos, parcialmente, con cargo a los fondos de la Seguridad Social, estas Entidades Colaboradoras se hayan situado en condiciones idóneas, en cuanto a la calidad y cantidad de sus recursos humanos, para la competencia en el sector, al poderse permitir, durante el período de maduración de la nueva actividad, la existencia de recursos humanos infrautilizados u ociosos sufragados por la Seguridad Social.

— La realización, hasta 31 de diciembre de 2002, de reconocimientos médicos periódicos (no podían incluir el control y vigilancia de la salud de los trabajadores, según la normativa al respecto, pero, en la práctica, se ha venido sustituyendo, parcialmente, la vigilancia de la salud por dichos reconocimientos médicos), con cargo a las cuotas de Seguridad Social. Esta circunstancia desvirtúa la realidad económica y contable de las empresas (no pagan por los servicios de reconocimientos médicos) y de las Mutuas (cargan a Seguridad Social gastos de su patrimonio privativo). En el subapartado III.3.4. «Reconocimientos médicos generales con cargo a cuotas» se efectúa un análisis sobre esta cuestión concreta.

— Por último, hay otra serie de factores que están rian condicionando la competencia en el mercado de la

prevención de riesgos laborales, tales como los aspectos señalados en los subapartados III.3.5, «Procedimientos de licitación de Organismos Públicos con objeto del contrato conjunto: póliza de accidentes de trabajo y Servicio de Prevención Ajeno», III.3.6, «Concertación del Servicio de Prevención Ajeno de una Mutua por Organismos Públicos con personal funcionario y laboral», III.3.7, «Régimen de incompatibilidades» y III.3.8, «Imposibilidad de mantener vinculaciones comerciales, financieras o de cualquier otro tipo con las empresas con las que se concierte el Servicio de Prevención Ajeno».

Estas prácticas constituyen un conjunto de conductas que, a juicio de este Tribunal de Cuentas, pueden restringir la competencia más allá de lo permitido por la Ley y constituir un caso de explotación abusiva de la posición dominante de las Mutuas en el mercado de los Servicios de Prevención, en los términos de los artículos 1 y 6 de la Ley 16/1989, de 17 de julio, de Defensa de la Competencia.<sup>40</sup>

Por otra parte, debe tenerse en cuenta que la propia Ley 16/1989, de 17 de julio, de Defensa de la Competencia, en su artículo 19, entiende por ayudas públicas, a sus efectos, «las aportaciones de recursos a operadores económicos y empresas públicas o privadas, así como a producciones, con cargo a fondos públicos o cualquier otra ventaja concedida por los poderes o entidades públicas que suponga una reducción de las cargas a las que deberían hacer frente los operadores económicos y las empresas en condiciones de mercado o que no lleven implícita una contraprestación en condiciones de mercado. También se considerarán ayudas cualesquiera otras medidas de efecto equivalente al de las anteriores que distorsionen la libre competencia».

De acuerdo con el mismo artículo 19, «el Tribunal de Defensa de la Competencia, de oficio, o a instancia del Ministro de Economía y Hacienda, analizará los criterios de concesión de las ayudas públicas, en relación con sus efectos sobre las condiciones de competencia con el fin de emitir un informe que elevará al Consejo de Ministros. Dicho informe será público. El Consejo de Ministros, a la vista del contenido del infor-

<sup>40</sup> No puede aceptarse la alegación formulada por la Mutua número 274.- «IBERMUTUAMUR» sobre la negación de las prácticas restrictivas de la competencia, fundada en que los Servicios de Prevención mercantiles ofrecen precios notablemente más baratos que las Mutuas. Esta hipótesis, de ser cierta, vendría a cuestionar que la calidad de los servicios fuera uno de los factores que garantizará el equilibrio entre la oferta y la demanda en el mercado de la prevención, con las graves consecuencias que de ahí se podrían derivar en un mercado como el de prevención de riesgos laborales, con fuerte repercusión social.

Con independencia de lo anterior, este Tribunal no puede compartir ninguno de los criterios que apunta la Mutua como origen del mayor precio de sus servicios sobre los prestados por los Servicios de Prevención privados. Así no puede aceptarse que las tarifas de las Mutuas estén condicionadas por los requerimientos establecidos por la compensación a la Seguridad Social por la utilización de sus medios materiales y humanos, dado que el modelo de compensación es, exclusivamente, vinculante para establecer dicha compensación, nunca para establecer las tarifas a aplicar a sus empresas asociadas. Tampoco se comparte el criterio de que la superior cuantía de los salarios del Convenio General de Entidades Aseguradoras, aplicables a las Mutuas, que los del Convenio de Oficinas y Despachos,

me del Tribunal de Defensa de la Competencia, decidirá, según los casos, proponer a los poderes públicos la supresión o la modificación de los citados criterios, así como, en su caso, las demás medidas conducentes al mantenimiento o al restablecimiento de la competencia. Todo ello, sin perjuicio de las competencias que en esta materia corresponden a la Comisión Europea».

En efecto, el artículo 87 del Tratado constitutivo de la Comunidad Europea dispone que «serán incompatibles con el mercado común, en la medida en que afecten a los intercambios comerciales entre Estados miembros, las ayudas otorgadas por los Estados o mediante fondos estatales, bajo cualquier forma, que falseen o amenacen falsear la competencia, favoreciendo a determinadas empresas o producciones».

De conformidad con este precepto, debió comunicarse por el Estado español a la Comisión Europea la concesión del conjunto de ayudas recibidas por las Mutuas, lo que no ha sido acreditado ante este Tribunal de Cuentas. Esta omisión vulnera la Directiva 80/723/CEE de la Comisión, de 25 de junio de 1980, relativa a la transparencia de las relaciones financieras entre los Estados miembros y las empresas públicas, el artículo 10 de la Ley 30/1992, de 26 de noviembre, de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y del Procedimiento Administrativo Común, el artículo 9 de la Ley 38/2003, de 17 noviembre, General de Subvenciones, y el Real Decreto 1755/1987, de 23 de diciembre, por el que se regula el procedimiento de comunicación a la Comisión de las Comunidades Europeas de los proyectos de las Administraciones o Entes Públicos que se propongan establecer, conceder o modificar ayudas internas, y comprometería al Estado español frente a la interposición ante las instancias europeas de posibles quejas o denuncias.

Por todo lo anterior, este Tribunal de Cuentas pondrá los hechos anteriormente descritos, presuntamente constitutivos de prácticas restrictivas de la competencia y de abuso de posición dominante, de las previstas en los artículos 1 y 6 de la Ley 16/1989, de 17 de julio, de Defensa de la Competencia, y posiblemente incurros en un incumplimiento de las obligaciones derivadas del Tratado constitutivo de la Comunidad Europea, en

aplicables a los Servicios de Prevención mercantiles, haya condicionado, en el pasado, los precios ofertados por las Mutuas, al ser estos gastos satisfechos por el patrimonio de la Seguridad Social con independencia del volumen de facturación. Por último, tampoco se puede compartir el criterio de la influencia en el precio de la restricción legal a la actuación de las Mutuas a sus empresas asociadas, dado que la amplitud del colectivo al que prestan servicios las Mutuas, minimiza la influencia que esta «restricción» pudiera tener en el precio de las actividades de prevención por ellas desarrolladas.

Respecto de las alegaciones formuladas por la Mutua sobre el origen del Fondo de Prevención y Rehabilitación de la Seguridad Social, debe indicarse, en primer lugar, que el origen del Fondo no puede cuestionarse que sea una reserva del patrimonio de la Seguridad Social, y, en segundo término, su origen no tiene nada que ver con lo manifestado en el Anteproyecto de Informe, en el sentido de que esta ayuda ha supuesto una ventaja competitiva para el sector de las Mutuas en relación con los Servicios de Prevención mercantiles. Asimismo, las argumentaciones expuestas sobre la contratación conjunta de la póliza de accidentes de trabajo y el Servicio de Prevención por determinados Organismos Públicos no afectan al contenido del Anteproyecto.

conocimiento del Ministerio de Economía y Hacienda para su traslado al Servicio de Defensa de la Competencia, a los efectos de lo previsto en los artículos 19 y 36 y siguientes de la propia Ley 16/1989, una vez haya sido aprobado el presente Informe por el Pleno del Tribunal de Cuentas.<sup>41</sup>

### III.3.2 Inversiones realizadas con cargo al patrimonio de la Seguridad Social

Resulta destacable el incremento de las inversiones realizadas por las Mutuas con cargo al programa presupuestario 34.36.- «Higiene y Seguridad en el Trabajo», desde el inicio de sus actividades preventivas como Servicios de Prevención Ajenos. Así, en el ejercicio 1998, las obligaciones reconocidas con cargo al capítulo VI, «Inversiones reales» de dicho programa fue de 4.913 miles de euros, en 2001 de 14.706 miles, en 2002 de 15.749 miles y en 2003 de 18.183 miles de euros, lo que representa un crecimiento del 270,10% desde el inicio de las actividades hasta el cierre del ejercicio 2003, último de los analizados en el presente Informe.

Este incremento en el esfuerzo inversor no está provocado por el incremento de las actividades preventivas realizadas en la faceta de colaboración en la gestión de la Seguridad Social, de acuerdo con las actividades señaladas en el artículo 5 de la reiterada Orden de 22 de abril de 1997, ya que, como ha quedado apuntado anteriormente, la acción protectora en este sentido se ha visto reducida en los últimos ejercicios. El incremento de las inversiones realizadas ha ido dirigido a dotar a los Servicios de Prevención Ajenos de las Mutuas de los medios materiales más adecuados para ejercer sus actividades, en orden a situar a sus centros y a sus profesionales en perfectas condiciones para desarrollar éstas en régimen de competencia con el sector privado. Instalaciones y equipamientos financiados por la Segu-

ridad Social, a cambio de una compensación en general deficiente, como se señala a lo largo del presente Informe, y en particular, en el aspecto de las dotaciones a la amortización correspondiente, vacía de contenido al no haberse aplicado, como ya ha quedado apuntado, el cálculo de la compensación previsto en el apartado segundo b) de la Resolución de 22 de diciembre de 1998. Aunque este apartado hace mención expresa a la imputación como coste de la amortización correspondiente, su inaplicación práctica lo ha convertido en un aspecto exclusivamente teórico. Esta situación podría haber provocado, una vez más, una situación de restricción a la libre competencia y habría otorgado ventajas competitivas importantes a las Mutuas de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales de la Seguridad Social.

En el marco de una necesaria reforma legal de las actividades preventivas desarrolladas por las Mutuas, y en el ámbito de una futura segregación y separación de las actividades preventivas de las Mutuas, este aspecto cobra especial relevancia, al ser necesario que el inmovilizado material e inmaterial que pudiera asignarse a los Servicios de Prevención Ajenos fuera compensado a la Seguridad Social de tal manera que se asegurara un efecto neutro en su patrimonio y no provocara, asimismo, un sobredimensionamiento de las infraestructuras dedicadas por las Mutuas a las actividades preventivas de la Seguridad Social o la permanencia injustificada de elementos patrimoniales obsoletos o deteriorados por el uso, con valor neto contable positivo, adscritos a estas últimas actividades. A estos efectos, a juicio de este Tribunal de Cuentas, el órgano de dirección y tutela de estas Entidades Colaboradoras de la Seguridad Social debe controlar de forma efectiva el proceso de segregación y separación, garantizando que todos los recursos materiales que sean puestos a disposición de

nan la posibilidad de las Mutuas de gozar de una infraestructura y de unos medios humanos y materiales para prestar sus servicios, sustentados todos ellos por recursos de carácter público como ha quedado señalado anteriormente.

Por último tampoco se aceptan las alegaciones relativas a que la Ley 16/1989, de 17 de julio, de defensa de la competencia, no se puede aplicar porque conforme a su propio artículo 2 ha sido una ley la que habilita a la Mutua a actuar como Servicio de Prevención Ajeno y que en su artículo 6 no contiene ningún supuesto de posición dominante aplicable a las Mutuas, ni tampoco en su artículo 15 sobre violación de normas. Lo que pone de manifiesto el Informe es una «posición de privilegio» de las Mutuas que puede dar lugar a una «situación ventajosa» de éstas frente al resto de servicios de prevención privados y las referencias a una posible «desigualdad» son las derivadas de las citas literales realizadas de los artículos 1.d) y 6.2.d) de la Ley 16/1989, de 17 de julio, de Defensa de la Competencia que prohíben «la aplicación en las relaciones comerciales o de servicio de condiciones desiguales para prestaciones equivalentes que coloquen a unos competidores en situación desventajosa frente a otros», prohibición que, según el artículo 6.3 de esta misma Ley 16/1989, «se aplicará también (...) a los casos en que la posición de dominio en el mercado de una o de varias empresas haya sido establecida por disposición legal», que es lo que constituye el supuesto específico denunciado por este Tribunal de Cuentas.

La consideración de todos los hechos enumerados es la que lleva a este órgano de control externo a trasladar al órgano competente en la materia, el Servicio de Defensa de la Competencia, las actuaciones realizadas para que si por parte de éste se detectaran indicios de prácticas restrictivas de la competencia y de abuso de posición dominante, una vez instruido el expediente, lo remita al Tribunal de Defensa de la Competencia.

los Servicios de Prevención Ajenos sean compensados a la Seguridad Social.

Asimismo, debería plantearse la necesidad de no autorizar la realización de nuevas inversiones con destino a los Servicios de Prevención Ajenos de las Mutuas, con cargo al presupuesto de la Seguridad Social.

### III.3.3 Atribución legal de una cantidad con cargo al Fondo de Prevención y Rehabilitación de la Seguridad Social

La mayor parte de las Mutuas de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales de la Seguridad Social (18 Entidades que representan el 62% del total), han percibido la subvención de 500 pesetas por trabaja-

dor protegido a la fecha del 31 de diciembre de 1996, procedente del Fondo de Prevención y Rehabilitación, para su aplicación a la ejecución del proyecto que determinó la acreditación provisional de la Mutua en su actuación como Servicio de Prevención Ajeno, de acuerdo con lo establecido en la Disposición Adicional Decimotercera de la Ley de Prevención de Riesgos Laborales.<sup>42</sup>

De acuerdo con la información facilitada al efecto por el Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales, referida a la fecha de remisión del Anteproyecto del presente Informe a alegaciones, los importes transferidos a las Mutuas de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales de la Seguridad Social, procedentes del Fondo de Prevención y Rehabilitación de la Seguridad Social, son los siguientes:

#### CUADRO III

#### 15. Atribución legal concedida con cargo al Fondo de Prevención y rehabilitación de la Seguridad Social (En miles de euros)

Nº	DENOMINACIÓN	FECHA RESOLUCION	IMPORTE
4	MIDAT	31/01/2000	645
7	MUTUA MONTAÑESA	09/02/2001	372
10	MUTUA UNIVERSAL MUGENAT	14/05/1998	1.967
11	MAZ	20/09/2002	727
15	MUTUA VALENCIANA LEVANTE	18/05/1998	480
19	REDDIS UNION MUTUAL	26/11/1998	150
20	MUTUAS VIZCAYA INDUSTRIAL	04/07/2000	359
21	MUTUA NAVARRA	26/06/2000	83
25	MUPA	27/01/2000	101
35	FIMAC	30/12/2002	198
38	MUTUA DE ACCIDENTES DE TRABAJO DE TARRAGONA	09/02/2001	127
61	FREMAP	31/07/1998	5.380
85	MUTUA EGARA	29/12/1998	230
126	MUTUAL CYCLOPS	20/09/2002	1.467
151	ASEPEYO	05/06/1998	4.344
263	MADIN <sup>43</sup>	14/05/1999	322
267	UNION DE MUTUAS	22/12/1998	536
274	IBERMUTUAMUR	07/02/2000	1.941
275	FRATERNIDAD-MUPRESA	18/07/2001	3.272
TOTAL .....			22.698

<sup>42</sup> Respecto de las alegaciones formuladas por la Mutua número 274.- «IBERMUTUAMUR», sobre que el origen del Fondo de Prevención y Rehabilitación de la Seguridad Social podría justificar su aplicación a sus Servicios de Prevención Ajenos, debe indicarse, en primer lugar, que el Fondo se constituye como una reserva del patrimonio único de la Seguridad Social, cuyo titular es la Tesorería General de la Seguridad Social, con independencia de que su origen se encuentre en el 80% del exceso de excedentes generados por las Mutuas en su parcela de colaboración en la gestión de la Seguridad Social; en segundo término, que la ayuda ha supuesto una ventaja competitiva para el sector de Mutuas en

relación con los Servicios de Prevención Ajenos privados es un hecho contrastable que en nada se ve cuestionado por el origen del citado Fondo de Prevención y Rehabilitación. En definitiva, unos fondos públicos, ya que se trata de una reserva del patrimonio de la Seguridad Social, han sido destinados a financiar una actividad de prevención, fuera de la acción protectora de la Seguridad Social, prestada en régimen de competencia con el sector privado.

<sup>43</sup> La Mutua de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales de la Seguridad Social número 263.- «MADIN», se fusionó, con fecha 31 de diciembre de 2001, con la Mutua número 274.- «IBERMUTUAMUR».

<sup>41</sup> No se acepta la alegación de la Mutua número 151.- «ASEPEYO» relativa a la negación de la posible posición de dominio de las Mutuas en el ejercicio de su actividad en materia de prevención de riesgos laborales, como Servicios de Prevención Ajenos, ya que en ningún caso el presente Informe atribuye la referida posible posición de dominio a prácticas concertadas por las propias Mutuas, ni hace reproche alguno de legalidad, en este sentido, a la conducta de éstas. En cambio, atribuye el origen de esta situación de posible posición de dominio a las normas habilitantes y reguladoras del ejercicio de esta actividad por las Mutuas (Ley 31/1995, de 8 de noviembre; Real Decreto 39/1997, de 17 de enero; Orden del Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales de 22 de abril de 1997; Resolución de la Secretaría de Estado de la Seguridad Social, de 22 de diciembre de 1998), tal como se expresa de forma reiterada a lo largo del Informe.

En cuanto a las limitaciones en el campo de actuación a las empresas asociadas no se acepta la alegación ya que el documento de asociación, como relación entre la Mutua y los empresarios asociados también coloca a aquélla en una posición privilegiada desde el inicio frente a los servicios de prevención privados.

Tampoco se acepta la alegación relativa al resto de limitaciones y exigencias a las que están sometidos los Servicios de Prevención Ajenos de las Mutuas y que no tienen los servicios de prevención privados ya que estas limitaciones o exigencias son consustanciales a su condición de Entidades Colaboradoras en la gestión de la Seguridad Social, sujetas a un régimen jurídico reglado determinado por el derecho administrativo calificable como de sujeción especial y cuyo presupuesto forma parte de los Presupuestos Generales del Estado. Son éstos precisamente, los rasgos determinantes del régimen jurídico de Derecho Público que caracteriza el desarrollo de su actividad por parte de las Mutuas y que, por otro lado, van a determinar su necesaria sujeción a determinadas disposiciones y controles propios de este Derecho Público, pero son también, por otra parte, los que determi-

El importe total al que ascendieron las subvenciones concedidas, hasta el momento del envío del Anteproyecto del presente Informe a alegaciones, con cargo al Fondo de Prevención y Rehabilitación de la Seguridad Social, se elevó a 22.698 miles de euros.

Las Mutuas que tenían pendiente de autorizar la subvención, con cargo al Fondo de Prevención y Rehabilitación de la Seguridad Social, por parte de la Dirección General de Ordenación de la Seguridad Social, eran las que se indican a continuación:

### CUADRO III

#### 16. Atribución Fondo Prevención y Rehabilitación pendiente concesión (En miles de euros)

Nº	DENOMINACIÓN	FECHA SOLICITUD	IMPORTE SOLICITADO
2	LA PREVISORA	19/12/1999	113
16	SAT	30/07/1998	219
39	MUTUA INTERCOMARCAL	18/05/2000	382
48	PAKEA	No solicitada	
72	SOLIMAT	21/10/1998	Pendiente cuantificación
115	MUTUA DE CEUTA-SMAT	15/06/1999	199
183	MUTUA BALEAR	28/11/1997	231
201	MUTUA GALLEGA DE ACCIDENTES DE TRABAJO	30/12/1999	Pendiente cuantificación
247	GREMAT	03/02/1998	198
271	UNION MUSEBA IBESVICO	16/03/1998	665
272	MAC, MUTUA DE ACCIDENTES DE CANARIAS	15/12/2000	Pendiente cuantificación

El importe pendiente de autorizar, por la Dirección General de Ordenación de la Seguridad Social, a las Mutuas que han solicitado la subvención, con cargo al Fondo de Prevención y Rehabilitación de la Seguridad Social, asciende a 2.007 miles de euros (sin incluir las cuatro Entidades Colaboradoras que figuran en el cuadro anterior como pendientes de cuantificación del importe a transferir por diversas causas).

En cuanto a las razones que justifican que no se hayan concedido las subvenciones solicitadas, tantos años después del desarrollo de la referida Disposición Adicional Decimotercera de la Ley de Prevención de Riesgos Laborales, a través de la Disposición Transitoria Segunda de la Orden de 22 de abril de 1997, y de la obtención de las acreditaciones correspondientes para actuar como Servicios de Prevención Ajenos, por parte de las Mutuas interesadas, la Dirección General de Ordenación de la Seguridad Social comunica que «la liberación de fondos se supedita a la previa conformidad de este Centro Directivo respecto al grado de dedicación de los medios materiales y humanos que, formando parte de la gestión de la Seguridad Social, serán utilizados por el Servicio de Prevención Ajeno. Si bien, la tramitación de los expedientes de determinación del grado de dedicación de los medios de la Seguridad Social utilizados por el Servicio de Prevención Ajeno se encuentra muy avanzada, se ha considerado conveniente dejar en suspenso la aplicación de lo previsto en

la Disposición Transitoria Segunda de la Orden de 22 de abril de 1997, hasta tanto se adopten las medidas oportunas para poner fin a la utilización de medios compartidos, habida cuenta de la posición de privilegio, reiteradamente denunciada por ese Tribunal de Cuentas, que supone la aplicación de dicha disposición para las Mutuas».

Las subvenciones recibidas por las Mutuas procedentes del Fondo de Prevención y Rehabilitación de la Seguridad Social se han aplicado, en general, como ingresos del Servicio de Prevención Ajeno. Entre las Mutuas incluidas en la muestra seleccionada por este Tribunal de Cuentas, se ha podido constatar su materialización parcial en inversiones destinadas al Servicio de Prevención Ajeno.

El objeto de la subvención fue su aplicación a la ejecución del proyecto que determinó la acreditación provisional para la actuación de las Mutuas como Servicios de Prevención Ajenos. Sin embargo, la ejecución del proyecto se llevó a cabo, al menos parcialmente debido al deficiente sistema de compensación, a cargo del presupuesto de la Seguridad Social.

Por parte del Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales no se han tomado las medidas oportunas tendientes a la comprobación del empleo dado a la subvención concedida y no se han establecido, en tiempo y forma, los importes que, de los gastos e inversiones del Servicio de Prevención Ajeno de las Mutuas afectadas,

podrían haber sido satisfechos por el patrimonio de la Seguridad Social. Por tanto, no se ha instrumentado expediente de reintegro de subvención alguna, bien del patrimonio privativo al patrimonio de la Seguridad Social (al haber financiado éste, total o parcialmente los gastos e inversiones realizados), bien del patrimonio privativo al Fondo de Prevención y Rehabilitación de la Seguridad Social, en su caso.

Ahora bien, dado el tiempo transcurrido desde que se concedió la subvención a la mayoría de las Mutuas afectadas (1998, en muchos casos), este Tribunal de Cuentas considera prescrito el derecho a reconocer o liquidar el reintegro, de acuerdo con lo dispuesto en el artículo 39, apartados 1 y 2.b), en relación con el apartado 7 del artículo 30 de la Ley 38/2003, de 17 de noviembre, General de Subvenciones. No obstante, el Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales debería comprobar el empleo dado a aquellas subvenciones cuyo derecho a reconocer o liquidar el reintegro no hubiera prescrito en la actualidad, bien por haberse reconocido dentro del plazo de cuatro años previsto por el citado precepto legal o bien por que se pudieran reconocer en el futuro.

Por último, hay que precisar que estas subvenciones se han concretado en una ventaja competitiva del sector de los Servicios de Prevención Ajenos de las Mutuas frente al sector de entidades especializadas en prevención privadas y su concesión podría haber vulnerado la Ley de Defensa de la Competencia. Estas ayudas públicas no han sido comunicadas a la Comisión Europea, omisión que vulnera la normativa comunitaria relativa a la transparencia de las relaciones financieras entre los estados miembros y las empresas públicas y la Ley de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y del Derecho Administrativo Común y la Ley General de Subvenciones.<sup>44</sup>

<sup>44</sup> No puede aceptarse la alegación formulada por la Mutua número 61- «FREMAP» sobre la atribución legal de una cantidad con cargo al Fondo de Prevención y Rehabilitación de la Seguridad Social y la ausencia de su comunicación a la Comisión Europea, su consideración como subvención y la calificación del Fondo como reserva destinada a la creación de servicios de prevención gestionados por las Mutuas.

En primer lugar, la Directiva 80/723/CEE de la Comisión Europea, de 25 de junio de 1980, relativa a la transparencia de las relaciones financieras entre los Estados Miembros y las empresas públicas, tiene como objetivo garantizar la transparencia de las relaciones financieras entre los poderes públicos, las empresas públicas y las empresas privadas, impidiendo la existencia de ningún tipo de discriminación injustificada entre empresas públicas y privadas en la aplicación de las normas de la competencia. Las Mutuas de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales de la Seguridad Social son Entidades Colaboradoras en la gestión de la Seguridad Social y están sujetas a un régimen jurídico reglado determinado por el derecho administrativo calificable como de sujeción especial, cuyo presupuesto forma parte de los Presupuestos Generales del Estado y cuyo patrimonio tiene un doble componente, el primero, propiedad de la Seguridad Social, y el segundo, el patrimonio histórico o privativo, propiedad de la Mutua, pero adscrito exclusivamente al cumplimiento de los fines de la Entidad; y son, a juicio de este Tribunal, estos rasgos determinantes del régimen jurídico de Derecho Público que caracterizan la actividad de las Mutuas, los que justifican que las ayudas públicas concedidas con cargo al Fondo de Prevención y Rehabilitación debieran haber sido comunicadas a la Comisión Europea.

En segundo término, sólo la consideración de la actividad preventiva desarrollada por las Mutuas, en su calidad de Servicios de Prevención Ajenos, como de utilidad e interés público, podría justificar la Disposición Adicional Decimotercera de la Ley de Prevención de Riesgos Laborales, cuando destina a las actividades

#### III.3.4 Reconocimientos médicos generales con cargo a cuotas

Como ya ha quedado apuntado en la sección correspondiente a las Consideraciones Generales del presente Informe, los reconocimientos médicos generales realizados tradicionalmente por la Seguridad Social a través de las Mutuas de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales de la Seguridad Social, han sido objeto de progresiva supresión.

De acuerdo con lo previsto en la Ley de Prevención de Riesgos Laborales, en sus artículos 22 «el empresario garantizará a los trabajadores a su servicio la vigilancia periódica de su estado de salud en función de los riesgos inherentes al trabajo» y 31.3 «los servicios de prevención deberán estar en condiciones de proporcionar a la empresa el asesoramiento y apoyo que precise en función de los tipos de riesgo en ella existentes y en lo referente a... la vigilancia de la salud de los trabajadores en relación con los riesgos derivados del trabajo», los reconocimientos médicos que se venían realizando por las Mutuas quedan dentro del concepto genérico de vigilancia de la salud y, por tanto, desde la entrada en vigor de la Ley son responsabilidad y obligación económica directa del empresario. No obstante, su eliminación fue progresiva durante un período transitorio, que ha finalizado el pasado 1 de enero de 2003. Primero, el período transitorio fue objeto de regulación en la Disposición Transitoria Tercera de la Orden de 22 de abril de 1997, que prorrogó la situación inicial hasta el 31 de diciembre de 1999. Después, el período transitorio fue prorrogándose anualmente hasta el 31 de diciembre de 2002, en base a las sucesivas Disposiciones Transitorias Quintas de las Órdenes de 28 de enero de 2000, de 29 de enero de 2001 y TAS/192/2002, de 31 de enero, por las que se dictaban normas de cotiza-

que las Mutuas puedan desarrollar como Servicios de Prevención Ajenos recursos procedentes del Fondo de Prevención y Rehabilitación de la Seguridad Social. Lo contrario supondría admitir una desviación de fondos públicos a actividades privadas. Pero esta consideración de utilidad o interés público no puede justificar la discriminación que esta atribución legal ha supuesto, de hecho, entre las Mutuas y las entidades especializadas privadas, antes que compiten en el mercado de la prevención de riesgos laborales.

Por último, la justificación de la referida atribución legal como una disposición de la parte del Fondo de Prevención y Rehabilitación constituido por cada una de las Mutuas, no puede, tampoco, ser compartida por este Tribunal, dado que la disposición autorizada en este caso por el Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales difiere de las concedidas previamente para la creación o renovación de centros o servicios de prevención y rehabilitación gestionados por las Mutuas, con cargo al exceso de excedentes que cada una hubiese previamente generado. Mientras que éstas se han materializado siempre en inversiones de la propia Seguridad Social con destino a las actividades preventivas enmarcadas dentro de su acción protectora, las primeras se han concretado en una entrega a fondo perdido a favor del patrimonio privativo de las Mutuas y se han destinado a actividades preventivas situadas fuera de la acción protectora del sistema de la Seguridad Social. Asimismo, el argumento del origen del Fondo de Prevención de la Seguridad Social, el 8% del exceso de excedentes generados por las Mutuas, no puede ser utilizado como justificación de la atribución legal concedida, dado que se trata de una reserva constituida con excedentes en la gestión de la Seguridad Social, y por tanto, de una reserva de la Seguridad Social afecta a los fines generales de prevención y rehabilitación, de la que el Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales dispondrá el destino concreto que haya de darse a esos fondos, no siendo estrictamente necesario el retorno a las Mutuas que lo habrían generado (véanse, por ejemplo, las disposiciones autorizadas a favor de la Fundación para la Prevención de Riesgos Laborales).

ción a la Seguridad Social, Desempleo, Fondo de Garantía Salarial y Formación Profesional, durante los años 2000, 2001 y 2002, respectivamente. Ya durante el ejercicio 2002 los reconocimientos médicos realizados por la Seguridad Social tuvieron un ámbito más reducido, debido a las restricciones impuestas por la Resolución de 20 de marzo de 2002, de la Secretaría de Estado de la Seguridad Social, sobre los reconocimientos médicos generales que pueden dispensar las Mutuas de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales de la Seguridad Social. Criterio corroborado por la Resolución de 20 de junio de 2002, de la Secretaría de Estado de la Seguridad Social, por la que prorroga el Plan General de Actividades Preventivas de la Seguridad Social a desarrollar por las Mutuas en el año 2001.

Considerando exclusivamente los gastos aplicados al subconcepto 2571.- «Servicios concertados para colaboración. Reconocimientos médicos a la población laboral» y, por tanto, haciendo abstracción de los costes directos de la actividad de medicina preventiva realizada con cargo a los presupuestos de la Seguridad Social hasta el año 2002, inclusive, a nivel consolidado del sector, las obligaciones reconocidas por este concepto se han elevado a 98.811 miles de euros en el ejercicio 2001 y a 76.704 miles de euros en el año 2002. En términos relativos, han representado el 40,45% y el 36,90%, respectivamente, para cada uno de los años analizados, de los gastos por operaciones corrientes del programa presupuestario 34.36.- «Higiene y Seguridad en el Trabajo». Comparando estas magnitudes con los resultados obtenidos por las Mutuas en la colaboración de la gestión de la Seguridad Social, el importe gastado representa el 48,87% y el 38,92%, respectivamente, del ahorro neto del sector que ofrece la cuenta agregada del resultado económico patrimonial de los ejercicios 2001 y 2002.

Durante el ejercicio 2003 los reconocimientos médicos a la población laboral realizados por las Mutuas, en su calidad de Servicios de Prevención Ajenos y como consecuencia de la vigilancia de la salud concertada con sus empresas asociadas, se han seguido aplicando, con carácter general, al presupuesto de la Seguridad Social, a pesar de resultar un gasto directo y exclusivo de dichos Servicios, tal y como se analiza de forma exhaustiva en el subapartado III.4.3. del presente Informe. Como ha quedado apuntado en el subapartado III.1.6., la inexistencia del subconcepto presupuestario 2571.- «Servicios concertados para colaboración. Reconocimientos médicos a la población laboral» en el ejercicio 2003, ha sido obviada por las Mutuas, con carácter general, aplicando el gasto derivado de su realización a la rúbrica 2279.- «Trabajos realizados por otras empresas y profesionales. Otros».

Con independencia del efecto distorsionador que, sobre los datos económicos, provoca la circunstancia anterior, la supresión de la realización de los reconocimientos médicos generales por parte de la Seguridad Social supone un descenso en la acción protectora de la

misma que, al no ir acompañada de una rebaja en paralelo de las cotizaciones, revierte en los resultados positivos obtenidos por las Mutuas de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales de la Seguridad Social, en su faceta de colaboración en la gestión.<sup>45</sup>

### III.3.5 Procedimientos de licitación de Organismos Públicos con objeto del contrato conjunto: póliza de accidentes de trabajo y Servicio de Prevención Ajeno

Se ha podido constatar, si bien con menor frecuencia en el último ejercicio analizado, la existencia de contratos administrativos adjudicados por Organismos Públicos, al amparo de cualquiera de los procedimientos y formas de adjudicación de los previstos en la Ley de Contratos de las Administraciones Públicas, Texto Refundido aprobado por Real Decreto Legislativo 2/2000, de 16 de junio, cuyo objeto venía constituido, conjuntamente, por la cobertura de las contingencias profesionales de la Seguridad Social a los trabajadores del correspondiente Organismo y la prestación del Servicio de Prevención Ajeno.

La existencia de un objeto contractual conjunto, no fraccionándose el mismo en dos lotes claramente diferenciados, de acuerdo con lo previsto en el artículo 68.3 de la Ley de Contratos de las Administraciones Públicas, ha impedido que las empresas privadas dedicadas a la prevención de riesgos laborales pudieran participar en dichos procedimientos de licitación al no poder ofertar la cobertura de las contingencias profesionales de la Seguridad Social. Esta circunstancia, con independencia de constituir un añadido más a la restricción de la libre competencia, ha provocado que dichos Organismos hayan vulnerado uno de los principios rectores de la Ley de Contratos de las Administraciones Públicas, el de concurrencia, recogido en la parte dispositiva de la propia Ley en su artículo 11.1. cuando establece que «los contratos de las Administraciones Públicas se ajustarán a los principios de publicidad y concurrencia ... y, en todo caso, a los de igualdad y no discriminación».

En el supuesto contrario también se vulneran estos mismos principios de la contratación administrativa. Cuando un Organismo Público convoca la adjudicación de sólo la contratación del Servicio de Prevención Ajeno, teniendo en vigor la póliza de contingencias profesionales, sólo puede concurrir a la licitación la Mutua correspondiente y las entidades especializadas privadas, pero no el resto de Mutuas.

En consecuencia, este Tribunal de Cuentas pondrá en conocimiento de la Junta Consultiva de Contratación

<sup>45</sup> La Mutua número 151.- «ASEPEYO» en trámite de alegaciones manifiesta que otro efecto que ha provocado la supresión de los reconocimientos médicos generales con cargo a cuotas ha sido el de asumir unos costes innecesarios de personal, con cargo al patrimonio de la Seguridad Social, al optar la Mutua por no despedir al exceso de trabajadores provocado por la reducción de esta actividad y mantenerlos temporalmente para ir incorporándolos paulatinamente al Servicio de Prevención.

Administrativa esta situación restrictiva de la concurrencia en la contratación pública, para que, en virtud de las competencias otorgadas a la misma por el apartado 2 del artículo 10 de la Ley de Contratos de las Administraciones Públicas, proceda a adoptar, si lo estima oportuno, las normas o medidas de carácter general que considere necesarias para impedir esta anómala forma de proceder a los correspondientes Órganos de Contratación de los Organismos Públicos afectados.<sup>46</sup>

### III.3.6 Concertación del Servicio de Prevención Ajeno de una Mutua por Organismos Públicos con personal funcionario y laboral

Se ha podido detectar la existencia de contratos administrativos suscritos por determinados Organismos Públicos con Mutuas, cuyo objeto estaba destinado a la prestación del Servicio de Prevención Ajeno para todo el personal del Organismo, ya fuera funcionario, sujeto al mutualismo administrativo y, por tanto, sin la prestación de la cobertura de las contingencias profesionales a través de Mutuas, ya fuese laboral, acogido al Régimen General de la Seguridad Social y, por ello, con la prestación de la cobertura de las contingencias profesionales a través de Mutuas.

En cuanto al ámbito de actuación de las Mutuas de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales de la Seguridad Social para desarrollar las funciones correspondientes a Servicios de Prevención Ajenos, se regula en el artículo 32 de la Ley de Prevención de Riesgos Laborales y se circunscribe única y exclusivamente a las empresas a ellas asociadas, pero nada se establece sobre los empleados de dichas empresas, que en el caso de Organismos Públicos pueden ser trabajadores protegidos por la propia Mutua o trabajadores funcionarios, protegidos por otras entidades de previsión social. El criterio de este Tribunal de Cuentas al respecto es que existe un vacío normativo que ha dado origen a distintas interpretaciones por parte de los Servicios de Prevención Ajenos de las Mutuas y que se deberían dictar las aclaraciones normativas necesarias para evitar estas nuevas distorsiones en el mercado.

Al existir una laguna normativa a este respecto cada Mutua ha interpretado su actuación respecto a estos trabajadores, no protegidos por ellas, de forma diferente. Esta circunstancia se ha puesto de manifiesto, sobre todo, en las actividades de vigilancia de la salud que se dirigen directamente a los trabajadores, entendiéndose que no podían prestar sus servicios a este colectivo, pero sin embargo en las actuaciones de las especialidades técnicas, dirigidas a los puestos de trabajo y no a

<sup>46</sup> Respecto de las alegaciones formuladas por la Mutua número 274.- «IBERMUTUAMUR», en relación con el principio de igualdad y la licitación conjunta por parte de determinados Organismos Públicos de la póliza de accidentes de trabajo y de los Servicios de Prevención Ajenos, el Anteproyecto de Informe no hace referencia a la actuación de las Mutuas sino a las actuaciones de determinados Organismos Públicos, que, al incluir de forma conjunta en las licitaciones como único objeto contractual ambas prestaciones (la cobertura de las

los empleados que las desarrollan, algunas Mutuas han interpretado que sí podían realizar estas actividades.

En la normativa vigente no se prohíben expresamente estas actuaciones y la norma sólo lo circunscribe a empresas asociadas. La prevención de riesgos laborales es responsabilidad del empresario con respecto a todos sus empleados y no parece razonable que si el empresario opta por contratar alguna o todas las especialidades preventivas tenga que forzosamente contratar con un Servicio de Prevención Ajeno privado o bien contratar todas las especialidades con dos Servicios de Prevención, uno privado (para el personal funcionario) y otro de la Mutua con la que tiene cubiertas las contingencias profesionales (respecto a los trabajadores protegidos por la Mutua).

Aunque la interpretación sistemática de la normativa aplicable a la materia, artículo 32 de la Ley de Prevención de Riesgos Laborales, artículo 7 de la Orden de 22 de abril de 1997 y, especialmente, artículo 13 del Reglamento General sobre colaboración en la gestión de las Mutuas, en la redacción dada al mismo por el artículo único, cuatro, del Real Decreto 428/2004, de 12 de marzo, parece hacer inviable, en la actualidad, la prestación de los Servicios de Prevención Ajenos a trabajadores fuera del ámbito de actuación de la Mutua, cuando dispone, al hablar de los servicios preventivos, que las Mutuas podrán «prestar servicios... a favor de las empresas asociadas y de sus trabajadores dependientes y de los trabajadores por cuenta propia adheridos que tengan cubiertas las contingencias» profesionales con la propia Mutua, sin embargo, podría entenderse que es en el ámbito de la prevención por las Mutuas en su faceta de colaboradoras de la Seguridad Social donde tiene sentido esta separación entre trabajadores protegidos por la Mutua y no protegidos ya que los primeros, que son los cotizantes a la Seguridad Social, son los beneficiarios de las prestaciones del Sistema, como ocurre en los casos de la prestación económica de la incapacidad temporal, de pensiones, asistencia sanitaria en accidentes de trabajo, etc., donde todo se dirige a los trabajadores protegidos.

### III.3.7 Régimen de incompatibilidades

El artículo 3 de la Orden de 22 de abril de 1997 dispone que «las personas físicas o jurídicas que ostenten algún cargo en cualesquiera de los órganos de gobierno y participación de una Mutua o desempeñen la dirección ejecutiva, no podrán tener vinculación alguna con otro Servicio de Prevención distinto al establecido por la Mutua o por una organización común o asociativa en

contingencias de Seguridad Social y la prestación de los Servicios de Prevención) impiden de hecho la presentación de ofertas a los Servicios de Prevención Ajenos privados (que no pueden ofertar, por definición, las prestaciones de Seguridad Social), lo que vulnera, a juicio de este Tribunal de Cuentas, los principios de igualdad y concurrencia, a los que debe ajustarse la contratación administrativa (artículo 11. del Texto Refundido de la Ley de Contratos de las Administraciones Públicas).

la que la misma participe, con excepción de la vinculación de las personas que participen en los órganos rectores de la Mutua que pertenezcan a empresas a aquellas asociadas y que tuvieran constituido un Servicio de Prevención Propio».

Este Tribunal de Cuentas ha realizado un cruce entre las personas físicas, señaladas en el párrafo anterior de Mutuas, y de un número limitado de Servicios de Prevención privados, seleccionados al azar, habiéndose detectado un caso (Mutua número 183, «MUTUA BALEAR») con vinculación familiar, en primer grado de consanguinidad, y otro (Mutua número 126, «MUTUAL CYCLOPS») dónde un vocal de la Junta Directiva fue simultáneamente apoderado de un Servicio de Prevención privado.<sup>47</sup>

Esta comprobación, que debería complementarse con el personal que presta sus servicios en los Departamentos de Prevención de las Mutuas, pone de manifiesto un inexistente seguimiento del régimen de incompatibilidades por parte del Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales, por lo que se podrían no estar respetando las incompatibilidades previstas por la normativa en vigor y se podrían estar desarrollando actividades en concurrencia desleal con la actividad de la Mutua por parte de algunos empleados, incurriendo en faltas muy graves de las tipificadas en el artículo 59.3.j) del Convenio Colectivo general de ámbito estatal para las entidades de seguros, reaseguros y Mutuas de Accidentes de Trabajo para los años 2000 a 2003, aprobado por Resolución de 2 de marzo de 2001 de la Dirección General de Trabajo.

### III.3.8 Imposibilidad de mantener vinculaciones comerciales, financieras o de cualquier otro tipo con las empresas con las que se concierte el Servicio de Prevención Ajeno

El artículo 17.c) del Reglamento de los Servicios de Prevención, aprobado por Real Decreto 39/1997, de 17 de enero, contempla, como uno de los requisitos de las entidades especializadas para poder actuar como Servicios de Prevención, el «no mantener con las empresas concertadas vinculaciones comerciales, financieras o de cualquier otro tipo, distintas a las propias de su actuación como Servicio de Prevención, que puedan afectar a su independencia e influir en el resultado de

sus actividades, sin perjuicio de lo dispuesto en el artículo 22». Este artículo es el que faculta a las Mutuas de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales de la Seguridad Social como Servicios de Prevención Ajenos. En idéntica línea argumental, se manifiesta el apartado f) del artículo 2 de la Orden de 27 de junio de 1997, de desarrollo del Reglamento anterior, en relación con las condiciones de acreditación de las entidades especializadas como Servicios de Prevención Ajenos a las empresas. El citado apartado exige a la entidad especializada que solicite su acreditación el «compromiso de no concertar su actividad con empresas con las que tuvieran vinculaciones comerciales, financieras o de cualquier otro tipo».

El requisito señalado pretende garantizar uno de los principios básicos de la actividad preventiva: la independencia de la entidad especializada con la que se concierta la prestación del servicio, del empresario responsable último de la actividad preventiva y de su concertación, en su caso.

Es indudable que, a pesar de la autorización legal y reglamentaria, esta independencia no puede darse en el supuesto de las Mutuas de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales de la Seguridad Social, al estar matizada la misma por, al menos, la existencia del convenio de asociación para la gestión de la protección respecto de las contingencias de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales. La importancia que para las Mutuas puede tener la renovación o denuncia de un determinado convenio viene dada por las condiciones exigidas para su constitución y funcionamiento, no ya como Servicios de Prevención Ajenos, sino como Mutuas de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales de la Seguridad Social, por el artículo 9 del Reglamento General sobre colaboración en la gestión (número de empresarios, número de trabajadores y volumen de cuotas mínimos).

Con independencia de esta limitación de carácter general, se ha podido constatar, para las Mutuas incluidas en la muestra y a través del análisis del modelo 347.-«Declaración anual de operaciones con terceras personas» presentado a la Agencia Estatal de Administración Tributaria por cada una de ellas, la existencia de operaciones comerciales muy significativas cuantitativamente con empresas asociadas con las que se tiene concertada la prestación del Servicio de Prevención Ajeno.<sup>48</sup>

vocal de la Junta Directiva ha firmado las cuentas anuales de los ejercicios 2001 y 2002, por lo que la Mutua debería haber realizado las consultas pertinentes al Registro Mercantil sobre administradores y apoderados periódicamente y al menos en el momento de la formulación de dichas cuentas anuales.

<sup>48</sup> No se acepta la alegación formulada por la Mutua número 61.- «FRE-MAP» en relación a que las operaciones comerciales que mantiene con sus empresas asociadas no le afectan a su independencia ni influyen en el resultado de sus actividades como servicio de prevención. Esta es una apreciación por parte de la Mutua, que no comparte el Tribunal de Cuentas, toda vez que, analizadas dichas relaciones financieras, se considera que cuantitativamente son representativas, pudiendo afectar por tanto al resultado de sus actividades como servicio de prevención y a un trato de favor por parte de la Mutua. A título de ejemplo, la Mutua mantiene operaciones comerciales con el grupo Mapfre, con un volumen global de 10 millones de euros.

### III.4 ESTIMACIÓN DE COSTES DE LOS SERVICIOS DE PREVENCIÓN AJENOS DE LAS MUTUAS

#### III.4.1 La Seguridad Social podría estar financiando los Servicios de Prevención Ajenos de las Mutuas

Uno de los objetivos prioritarios de la presente Fiscalización Especial, ha estado constituido por la valoración de la razonabilidad de la distribución de costes en materia de prevención de riesgos laborales entre el programa presupuestario de «Higiene y Seguridad en el Trabajo» de la Seguridad Social y la cuenta de resultados del Servicio de Prevención Ajeno.

Para ello, este Tribunal de Cuentas ha solicitado, a las Mutuas incluidas en la muestra realizada, la contabilidad de costes que permitiera establecer, con exactitud, la cuantía de los gastos imputables a cada una de las actividades preventivas. Por parte de las entidades antedichas no se ha podido facilitar dicha información dado que, a pesar de lo dispuesto en, entre otros, el artículo 13.1 de la Orden de 22 de abril de 1997, en el sentido de que «el registro contable de las actividades realizadas por las Mutuas como Servicios de Prevención, se realizará de modo que permita conocer con precisión los resultados inherentes a tales actividades», no existe otra obligación legal o reglamentaria de establecer y, por tanto, rendir una contabilidad interna, analítica o de costes al efecto.

Ante esta situación, se ha optado por elaborar un procedimiento que permitiera estimar razonablemente la distribución de costes entre las dos actividades preventivas señaladas. Para ello se ha partido de una distribución real, no estimada, de los gastos de personal.

El Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales, en base a lo previsto en los artículos 6 y 10.3 de la reiterada Orden Ministerial de 22 de abril de 1997, ha elaborado un censo de medios humanos de las Mutuas destinados al desarrollo de actividades preventivas de riesgos laborales. De acuerdo con lo informado por dicho Departamento Ministerial, mediante el escrito de fecha 31 de marzo de 2002 ya mencionado anteriormente, el censo de medios humanos se inicia «en 1998 y se actualiza con carácter permanente. En el censo se registran todos los medios preventivos de las Mutuas, por lo que contiene aquellos de dedicación exclusiva a actividades preventivas de la Seguridad Social, los de dedicación exclusiva a los Servicios de Prevención Ajenos y los medios humanos de dedicación compartida para la gestión de la Seguridad Social y para los Servicios de Prevención Ajenos. Respecto de estos últimos, se señala en el censo individualmente los niveles de dedicación a cada área autorizados por este Centro Directivo, mediante asignación de porcentajes referidos a las jornadas de trabajo, lo que sirve para conocer la incidencia de los mismos en los costes directos e indi-

rectos de sostenimiento y funcionamiento de los servicios».

En base al censo de medios humanos de cada una de las Mutuas de las seleccionadas en la muestra, se ha solicitado a cada una de ellas la relación nominal de todo el personal que ha prestado sus servicios en el Departamento de Prevención, con indicación de los niveles de dedicación a cada área preventiva autorizados por el Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales, detallando individualizadamente el importe de las retribuciones íntegras anuales, incluyendo las cuotas de la Seguridad Social a cargo de la empresa, de cada uno de los trabajadores. Esta relación se ha conciliado, con exactitud, con las obligaciones reconocidas brutas, antes de la compensación por la utilización de medios compartidos, del capítulo I.-«Gastos de personal» del programa presupuestario 34.36.- «Higiene y Seguridad en el Trabajo». A estas retribuciones íntegras se les ha aplicado el porcentaje de dedicación a cada una de las actividades preventivas de cada uno de los empleados incluidos en la relación nominal y se ha obtenido el desglose de los costes reales de personal entre los aplicables a la colaboración en la gestión de la Seguridad Social y los imputables a la gestión del Servicio de Prevención Ajeno de cada Mutua.<sup>49</sup>

Para poder validar los porcentajes de dedicación autorizados por el Ministerio, se ha solicitado documentación justificativa de las actividades reales desempeñadas por una muestra del personal de cada una de las Mutuas incluidas en la selección, y, debido a las limitaciones inherentes a cualquier proceso de esta naturaleza, como consecuencia de las dificultades de medición de los tiempos efectivos dedicados a cada una de las actividades realizadas por cada profesional, no se han podido contrastar los niveles de dedicación autorizados y los efectivamente ejecutados.

Asimismo, se ha intentado contrastar la información facilitada por las Mutuas seleccionadas en la muestra con la existente en el Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales. A este respecto el citado Departamento, a través de la Dirección General de Ordenación de la Seguridad Social, informa que «dado que el Plan General de Actividades Preventivas de la Seguridad Social para el

<sup>49</sup> No se acepta la alegación formulada por la Mutua número 61.- «FRE-MAP» en relación a que el Tribunal, de acuerdo con la Resolución de 28 de diciembre de 1998, tendría que haber aplicado el coeficiente reductor del 0,5% a los valores de los costes para el personal facultativo para el cálculo de los costes directos en el ejercicio 2001. Como se indica en el párrafo 1 y siguientes de la página 100 del Anteproyecto de Informe, se ha solicitado a la Mutua la relación nominal de todo el personal que ha prestado sus servicios en el Departamento de Prevención, con indicación de los niveles de dedicación a cada área preventiva autorizados por el Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales. A las retribuciones íntegras se les ha aplicado el porcentaje de dedicación a cada una de las actividades preventivas de cada uno de los empleados incluidos en la relación nominal y se ha obtenido el desglose de los costes reales de personal entre los aplicables a la colaboración en la gestión de la Seguridad Social y los imputables a la gestión del Servicio de Prevención Ajeno de cada Mutua. Debe entenderse que, para efectuar el cálculo de la compensación previsto en el apartado segundo b) de la Resolución de 22 de diciembre de 1998, sí hay que aplicar el coeficiente reductor del 0,5% a los valores de los costes para el personal facultativo, pero que en los niveles de dedicación facilitados ya se ha tenido en cuenta que en ese ejercicio estaban permitidos los reconocimientos con cargo a cuotas.

año 2001... permaneció vigente hasta 31 de mayo de 2003... y que esta Dirección General con posterioridad autorizó a cada una de las Mutuas grados de dedicación promedio por grupos profesionales para llevar a cabo su ejecución y no individualizados... no resulta posible facilitar los grados de dedicación autorizados de forma individualizada». Aunque esta afirmación contradice la facilitada en su momento sobre el censo de recursos humanos, mediante el ya referido escrito de fecha 31 de marzo de 2002, la información facilitada ha permitido a este Tribunal constatar que las relaciones individualizadas facilitadas por las Mutuas respetan, normalmente, los porcentajes asignados por el Ministerio y, en aquellos supuestos en que esta circunstancia no se da, los porcentajes de dedicación al Servicio de Prevención Ajeno son mayores, con carácter general, que los comunicados y/o autorizados por dicho Departamento.

Una vez establecido el desglose de los costes de personal, se ha extrapolado, en idéntica proporción, a las obligaciones reconocidas brutas, antes de la compensación por la utilización de medios compartidos, del capítulo II.- «Gastos corrientes en bienes y servicios» del programa presupuestario 34.36.- «Higiene y Seguridad en el Trabajo», minoradas, en los ejercicios 2001 y 2002, en el importe correspondiente a los reconoci-

mientos médicos generales, contabilizados en el sub-concepto presupuestario 2571.- «Servicios concertados para colaboración. Reconocimientos médicos a la población laboral». Dado que, de acuerdo con las Disposiciones Transitorias Quintas de las Órdenes de 29 de enero de 2001 y TAS/192/2002, de 31 de enero, por las que se dictaban normas de cotización a la Seguridad Social, Desempleo, Fondo de Garantía Salarial y Formación Profesional, durante los años 2001 y 2002, respectivamente, estos reconocimientos médicos podían seguir realizándose dentro de la acción protectora de la Seguridad Social.

En idéntico sentido, se ha procedido a desglosar el importe correspondiente a la dotación anual a la amortización del inmovilizado no financiero correspondiente.

Calculados los costes directos estimados del Servicio de Prevención Ajeno de cada una de las Mutuas seleccionadas, se ha procedido a comparar con la compensación efectivamente realizada a la Seguridad Social por la utilización compartida de sus medios materiales y humanos. De acuerdo con la estimación realizada por este Tribunal de Cuentas, los datos relativos a los costes directos del Servicio de Prevención Ajeno y su comparación con la compensación realizada son los siguientes:

CUADRO III

17. Déficit de compensación de los costes directos de los servicios de prevención ajenos de las mutuas  
(En miles de euros)

	COSTES DIRECTOS	COMPENSACIÓN REALIZADA	DÉFICIT DE COMPENSACIÓN	% FINANCIACIÓN SEGURIDAD SOCIAL AL SERVICIO DE PREVENCIÓN AJENO
<b>Nº 274 IBERMUTUAMUR</b>				
EJERCICIO 2003	34.700	28.305	6.395	18,43
EJERCICIO 2002	21.193	15.543	5.650	26,66
EJERCICIO 2001	9.641	6.554	3.087	32,02
<b>Nº 61 FREMAP</b>				
EJERCICIO 2003	39.266	42.650	-3.384	-8,62
EJERCICIO 2002	31.613	31.186	427	1,35
EJERCICIO 2001	28.050	19.526	8.524	30,39
<b>Nº 151 ASEPEYO</b>				
EJERCICIO 2003	42.504	34.867	7.637	17,98
EJERCICIO 2002	28.750	23.003	5.747	19,99
EJERCICIO 2001	26.242	14.057	12.185	46,43
<b>Nº 183 MUTUA BALEAR</b>				
EJERCICIO 2003	5.140	5.156	-16	-0,31
EJERCICIO 2002	3.263	3.833	-570	-17,47
EJERCICIO 2001	2.187	2.148	39	1,78

A la vista de los resultados expuestos, la estimación de costes, exclusivamente directos, realizada por este Tribunal de Cuentas apunta hacia la conclusión de que los Servicios de Prevención Ajenos de las Mutuas de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales de la Seguridad Social han estado financiados parcialmente por fondos del Sistema de la Seguridad Social. Utilizando una media aritmética ponderada con las estimaciones realizadas sobre las cuatro Mutuas incluídas en la muestra seleccionada por este Tribunal de Cuentas, el porcentaje de financiación de la Seguridad Social a los costes exclusivamente directos de los Servicios de Prevención Ajenos de las Mutuas habría ido descendiendo en los últimos ejercicios (36,05% en 2001, 13,27% en 2002 y 8,74% en 2003), y para el conjunto del periodo fiscalizado se habría situado en un 16,77%.<sup>50</sup>

III.4.2 Los gastos de dirección y servicios generales de las Mutuas no se han repercutido en los costes de los Servicios de Prevención Ajenos

Los gastos de dirección y servicios generales de las Mutuas de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales de la Seguridad Social vienen definidos anualmente en las normas de elaboración de los presupuestos como aquellos gastos que, por su carácter generalista, no pueden adscribirse a los restantes programas de la función, tales como: gestión de recursos humanos, presupuestos, inspección y todas aquellas funciones de apoyo al funcionamiento de los centros, etc.

El programa presupuestario destinado a recoger este tipo de gastos se encuentra ubicado en la función 4.- «Tesorería, Informática y Otros servicios funcionales comunes», en el grupo de programas 45.- «Administración y servicios generales de tesorería y otros servicios funcionales comunes» y en el programa presupuestario 45.91.- «Dirección y servicios generales».

De acuerdo con las definiciones contenidas en la Memoria Explicativa de los sucesivos Proyectos de Presupuestos de la Seguridad Social para los años objeto de esta Fiscalización Especial, «las funciones específicas de este programa son dos: la de dirección, que comprende la toma de decisiones y la coordinación de la gestión de todos los programas que ejecutan las Mutuas, y la de servicios generales, donde se incluyen aquellos de apoyo o asistencia técnica y administrativa que facilitan la labor directiva. Recoge también las

<sup>50</sup> Como ha quedado reflejado en la nota a pie de página número 21, con fecha 30 de diciembre de 2004, se ha publicado en el Boletín Oficial del Estado la Resolución de 28 de diciembre de 2004, de la Secretaría de Estado de la Seguridad Social, por la que se fija un nuevo modelo para la compensación a la Seguridad Social por la utilización de medios compartidos, en el que, básicamente, se siguen las recomendaciones de este Tribunal de Cuentas, recogidas en el presente apartado. Así, por lo que respecta a los gastos de personal compartidos entre ambas actividades preventivas, el método de atribución de costes a cada una de ellas es el utilizado por este Tribunal de Cuentas, salvo en el recurso de la Resolución a un porcentaje global de reparto de costes, en vez del porcentaje individual utilizado

acciones que por su incidencia de carácter general no pueden ser imputadas de forma expresa a programas concretos, como, por ejemplo, gestionar todas las cuestiones de administración, mantenimiento, suministro o inversiones, elaborar los anteproyectos de presupuesto de gastos y su seguimiento a lo largo del ejercicio, formación del personal para impulsar y desarrollar su capacitación y cualificación de manera que facilite la realización de las funciones que tiene encomendadas...». Es decir, a este programa presupuestario se imputan todos los gastos generados en aquellos departamentos o actividades que, por su carácter horizontal dentro de la organización, garantizan el correcto funcionamiento de los departamentos o actividades que, por su carácter vertical, tienen la responsabilidad directa de la gestión de las funciones encomendadas a las Mutuas.

Desde un punto de vista de distribución y análisis de costes, resulta evidente que este tipo de gastos, generados por las unidades horizontales de la organización, ha de ser repartido entre las unidades verticales de la misma, para obtener el coste final y real de cada una de las funciones asignadas.

Sin embargo, la Resolución de 22 de diciembre de 1998, de la Secretaría de Estado de la Seguridad Social, por la que se determinan los criterios a seguir en relación con 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 de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales de la Seguridad Social, en el desarrollo de actividades de prevención de riesgos laborales, no considera, en ningún momento, la imputación de los gastos de dirección y servicios generales, en la cuantía que resultara proporcionalmente adecuada, a la actividad de los Servicios de Prevención Ajenos.

Este Tribunal de Cuentas, con el fin de poder estimar razonablemente los costes totales de los Servicios de Prevención Ajenos de las Mutuas, ha repartido los gastos de dirección y servicios generales, capítulos I y II, exclusivamente, entre todos los programas presupuestarios de las Entidades Colaboradoras, en función del peso relativo de los gastos de personal y de los gastos corrientes en bienes y servicios que cada programa presupuestario ha alcanzado en cada uno de los ejercicios analizados. En el supuesto del programa presupuestario 34.36.- «Higiene y Seguridad en el Trabajo» se han considerado, evidentemente, las obligaciones reconocidas brutas, es decir, las obligaciones reconoci-

por este Tribunal. No obstante, efectuados cálculos alternativos, las diferencias cuantitativas entre ambos métodos de cálculo se consideran irrelevantes. Por lo que se refiere al resto de gastos de funcionamiento, el reparto se hace en la Resolución atendiendo al porcentaje de dedicación del personal, método utilizado por el Tribunal de Cuentas, o al porcentaje de utilización de la superficie de cada uno de los inmuebles adscritos a ambas actividades, dependiendo de la naturaleza económica del gasto. El criterio utilizado se considera más ajustado a la realidad económica que el utilizado por este Tribunal de Cuentas, que se vio limitado por la carencia de documentación suficiente y contrastable en relación con los inmuebles adscritos a las diversas actividades encomendadas a las Mutuas.

das antes de la compensación por la utilización de medios compartidos.<sup>51</sup>

Calculados de nuevo, incluyendo ahora la parte correspondiente del reparto de los gastos de dirección y servicios generales de las Mutuas, los costes totales estimados del Servicio de Prevención Ajeno de cada una de las Mutuas seleccionadas, se ha procedido a

realizar una nueva comparación con la compensación efectivamente realizada a la Seguridad Social por la utilización compartida de sus medios materiales y humanos. De acuerdo con la estimación realizada por este Tribunal de Cuentas, los datos relativos a los costes totales del Servicio de Prevención Ajeno y su comparación con la compensación realizada son los siguientes:

CUADRO III

18. Déficit de compensación de los costes totales de los servicios de prevención ajenos de las mutuas  
(En miles de euros)

	COSTES TOTALES	COMPENSACIÓN REALIZADA	DÉFICIT ABSOLUTO	% FINANCIACIÓN SEGURIDAD SOCIAL AL SERVICIO PREVENCIÓN AJENO
<b>Nº 274 IBERMUTUAMUR</b>				
EJERCICIO 2003	47.249	28.305	18.944	40,09
EJERCICIO 2002	29.540	15.543	13.997	47,38
EJERCICIO 2001	13.717	6.554	7.163	52,22
<b>Nº 61 FREMAP</b>				
EJERCICIO 2003	51.500	42.650	8.850	17,18
EJERCICIO 2002	41.618	31.186	10.432	25,07
EJERCICIO 2001	38.575	19.526	19.049	49,38
<b>Nº 151 ASEPEYO</b>				
EJERCICIO 2003	58.057	34.867	23.190	39,94
EJERCICIO 2002	38.293	23.003	15.290	39,93
EJERCICIO 2001	34.991	14.057	20.934	59,83
<b>Nº 183 MUTUA BALEAR</b>				
EJERCICIO 2003	7.030	5.155	1.875	26,67
EJERCICIO 2002	4.666	3.833	833	17,86
EJERCICIO 2001	3.153	2.148	1.005	31,88

Considerando los gastos totales de las actividades preventivas desarrolladas por los Servicios de Prevención Ajenos de las Mutuas, la estimación de costes totales, realizada por este Tribunal de Cuentas apunta con mayor precisión hacia la conclusión de que los Servicios de Prevención Ajenos de las Mutuas de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales de la Seguridad Social han estado financiados por fondos del Sistema de la Seguridad Social. Volviendo a utilizar una media aritmética ponderada de los resultados expuestos, el por-

centaje de financiación de la Seguridad Social a los costes totales de los Servicios de Prevención Ajenos de las Mutuas, aunque habría ido descendiendo en los últimos ejercicios (53,24% en 2001, 35,54% en 2002 y 32,26% en 2003), para el conjunto del periodo fiscalizado se habría situado en un elevado 38,23%. Aunque la estimación de costes realizada, por este Tribunal de Cuentas, no pueda establecer con exactitud el importe de la financiación pública de una actividad privada, sí permite concluir sobre su existencia. El origen de esta

<sup>51</sup> No se acepta la alegación formulada por la Mutua número 61.- «FREMAP» sobre el reparto de los gastos de dirección y servicios generales entre los distintos programas presupuestarios de la Entidad. En primer lugar, dado que todos los programas presupuestarios, incluidos los de prestaciones económicas, llevan aparejados sus costes de funcionamiento directos, por lo que los costes de funcionamiento del programa presupuestario 4591.- «Dirección y Servicios Generales» se corresponden con los de las unidades horizontales de la Entidad que prestan sus servicios a todas las unidades verticales de la misma (administración, contabilidad, asesoría jurídica, gestión de personal...). En segundo término, dado que los gastos de administración complementaria de la directa son necesarios para el mantenimiento de las empresas asociadas y éstas constituyen el colectivo sobre el que

puede incidir el Servicio de Prevención Ajeno, parece necesario igualmente, a juicio de este Tribunal de Cuentas, proceder a su reparto entre todos los programas presupuestarios de la Entidad. No obstante lo anterior, tal como afirma la Mutua en alegaciones, estas incidencias han sido provocadas por el defectuoso modelo de compensación a la Seguridad Social por la utilización de sus medios materiales y humanos en los Servicios de Prevención Ajenos de las Mutuas, no por el incumplimiento del mismo por parte de ellas. Por este motivo este Tribunal de Cuentas se ha limitado a hacer una estimación de costes, sin proponer reintegro alguno al patrimonio de la Seguridad Social, y a promover la urgente reforma del modelo de compensación, situación que se ha producido a través de la reiterada Resolución de 28 de diciembre de 2004, de la Secretaría de Estado de la Seguridad Social.

indebida utilización de fondos públicos se encuentra, una vez más, en el inapropiado marco legal y reglamentario que ha venido regulando las actividades preventivas de las Mutuas y en el defectuoso sistema de compensación de costes a la Seguridad Social por la utilización de sus medios materiales y humanos, implantado por el Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales.<sup>52</sup>

Como consecuencia de la financiación recibida de la Seguridad Social, la cuenta del resultado económico patrimonial de los Servicios de Prevención Ajenos de las Mutuas analizadas ha arrojado un ahorro, en cada uno de los ejercicios analizados y para cada una de las Mutuas incluidas en la muestra, de los siguientes importes:

CUADRO III

19. Comparación entre el déficit de compensación y los resultados obtenidos por los servicios de prevención ajenos de las mutuas  
(En miles de euros)

	FINANCIACIÓN DE LA SEGURIDAD SOCIAL AL SERVICIO DE PREVENCIÓN AJENO (INCLUIDOS DIRECCIÓN Y SERVICIOS GENERALES)	AHORRO CUENTA DEL RESULTADO ECONÓMICO PATRIMONIAL DEL SERVICIO DE PREVENCIÓN AJENO
<b>Nº 274 IBERMUTUAMUR</b>		
EJERCICIO 2003	18.944	1.642
EJERCICIO 2002	13.997	2.042
EJERCICIO 2001	7.163	771 <sup>53</sup>
<b>Nº 61 FREMAP</b>		
EJERCICIO 2003	8.850	4.304
EJERCICIO 2002	10.432	3.750
EJERCICIO 2001	19.049	1.941
<b>Nº 151 ASEPEYO</b>		
EJERCICIO 2003	23.190	4.292 <sup>54</sup>
EJERCICIO 2002	15.290	2.085
EJERCICIO 2001	20.934	1.320
<b>Nº 183 MUTUA BALEAR</b>		
EJERCICIO 2003	1.875	485 <sup>55</sup>
EJERCICIO 2002	833	663
EJERCICIO 2001	1.005	374

La existencia de estos resultados positivos en la Gestión de los Servicios de Prevención Ajenos de las Mutuas incluidas en la muestra seleccionada y su convivencia con los porcentajes de financiación de la Seguridad Social a los mismos, apuntados en el cuadro anterior, vienen a corroborar la tesis del beneficio alcanzado por el patrimonio privativo de las Mutuas, próximo al 15% de la facturación, antes de

impuestos, con independencia del precio de los servicios prestados, y del enriquecimiento injusto de este patrimonio en perjuicio del patrimonio de la Seguridad Social. Enriquecimiento y perjuicio no ocasionados directamente por la actuación de éstas, sino por la existencia de una normativa legal y reglamentaria inadecuada y un sistema de compensación de costes defectuoso.<sup>56</sup>

<sup>52</sup> En trámite de alegaciones, la Mutua número 274.- «IBERMUTUAMUR», aporta datos sobre las actividades genéricas de prevención con cargo a cuotas de la Seguridad Social, realizadas por ella, sobre parámetros de calidad e interés legítimo de la Mutua en la reducción de la siniestralidad laboral (un 17,53% en el período fiscalizado), sobre los excedentes de gestión de la Mutua y del sector, tanto en contingencias comunes como profesionales, que ponen de manifiesto la importante labor preventiva que, dentro de las actuaciones de los Planes Generales de Actividades Preventivas de la Seguridad Social, ha realizado la Mutua. Estos datos, que este Tribunal de Cuentas no ha puesto en cuestión en el Anteproyecto de Informe, no contradicen los cálculos efectuados en este apartado sobre la estimación de los costes de los Servicios de Prevención Ajenos de las Mutuas, y por ende, la financiación pública de la actividad de prevención privada y el perjuicio económico causado con ello al patrimonio de la Seguridad Social resultaría evidente.

<sup>53</sup> Aunque el resultado positivo arrojado por la Cuenta de Gestión de la Actividad del Servicio de Prevención Ajeno asciende a 2.712 miles de euros, el importe de 1.941 miles de euros se corresponde con el beneficio derivado de la aplicación de la subvención recibida con cargo al Fondo de Prevención y Rehabilitación de la Seguridad Social.

<sup>54</sup> El resultado negativo que figura en la Cuenta de Gestión de la Actividad del Servicio de Prevención Ajeno asciende a 1.385 miles de euros. No obstante, 5.677 miles corresponden a una provisión dotada por la Mutua en base a la no aplicación de la Resolución de 17 de junio de 2004, según el informe de auditoría

de cuentas anuales emitido por la Intervención General de la Seguridad Social. Se ha optado por presentar el resultado sin este ajuste al resultar económicamente más representativo y sólo así comparable con el resto de Mutuas de la muestra.

<sup>55</sup> Resultado ofrecido por la Cuenta de Gestión de la Actividad del Servicio de Prevención Ajeno aplicando los criterios de la Resolución de 17 de junio de 2004. De haberse utilizado la Resolución de 22 de diciembre de 1998, el resultado positivo obtenido habría alcanzado el importe de 896 miles de euros.

<sup>56</sup> Como ha quedado reflejado en la nota a pie de página número 21, con fecha 30 de diciembre de 2004, se ha publicado en el Boletín Oficial del Estado, la Resolución de 28 de diciembre de 2004, de la Secretaría de Estado de la Seguridad Social, por la que se fija un nuevo modelo para la compensación a la Seguridad Social por la utilización de medios compartidos, en el que se han tenido en cuenta las recomendaciones de este Tribunal de Cuentas en relación con la repercusión de los gastos de dirección y servicios generales en los costes de los Servicios de Prevención Ajenos. No obstante, en cuanto al método de cálculo de esta repercusión, el utilizado por la Resolución difiere del utilizado por este Tribunal de Cuentas en los dos aspectos siguientes:

En primer lugar, el apartado 6 de la Resolución de 28 de diciembre de 2004 excluye, de las obligaciones reconocidas por operaciones corrientes en el ejercicio, en el programa presupuestario de dirección y servicios generales, las obligaciones correspondientes a la administración complementaria de la directa. Sin embargo, en las estimaciones de costes realizadas por este Tribunal de Cuentas, para los ejercicios 2001 a 2003, este tipo de gastos no fue objeto de exclusión

### III.4.3 Gastos directos o exclusivos de los Servicios de Prevención Ajenos

Como ha quedado apuntado en el apartado III.1. «Análisis del marco normativo» del presente Informe, el marco diseñado para la gestión de los Servicios de Prevención Ajenos de las Mutuas de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales de la Seguridad Social, contemplaba una obligatoria asunción de todos los costes directos o exclusivos en los que incurrieran las mismas, en su calidad de Servicios de Prevención Ajenos, por parte de su patrimonio privativo.

Sin embargo, el mismo marco normativo, obliga a una compensación económica a la Seguridad Social, calculada de forma independiente del volumen de gastos directos o exclusivos de los Servicios de Prevención Ajenos de las Mutuas. Esta contradicción e incoherencia normativa ha provocado que, con excepciones conceptual y económicamente irrelevantes, las Mutuas hayan contabilizado con cargo al patrimonio de la Seguridad Social la práctica totalidad de los gastos directos de sus Servicios de Prevención Ajenos.

La reiterada inexistencia de contabilidad analítica, interna o de costes, ha impedido la exacta cuantificación de este tipo de gastos por parte de este Tribunal de Cuentas. No obstante, se han detectado una serie de gastos de esta naturaleza que han sido aplicados al programa presupuestario 34.36.- «Higiene y Seguridad en el Trabajo» de la Seguridad Social.

Especial relevancia adquiere este supuesto en el ejercicio 2003, con la desaparición ya analizada de los reconocimientos médicos generales a la población laboral de la acción protectora de la Seguridad Social. A partir de 1 de enero de 2003, la práctica totalidad de los gastos originados por las actividades de vigilancia de la salud se podrían considerar como directos y exclusivos del Servicio de Prevención Ajeno de las Mutuas.

En el supuesto de la Mutua número 274, «IBERMUTUAMUR» se ha podido constatar la existencia de personal con dedicación exclusiva al Servicio de Prevención Ajeno, de acuerdo con los niveles de dedicación a las actividades preventivas aprobados por el Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales. El gasto correspondiente a este tipo de personal ha sido de 1.996 miles de euros en 2001 y 8.023 miles de euros

en 2002<sup>57</sup>. Estos importes han sido aplicados indebidamente por la Entidad al programa presupuestario 34.36.- «Higiene y Seguridad en el Trabajo». Asimismo, han existido los siguientes gastos directos o exclusivos del Servicio de Prevención Ajeno de la Mutua, de acuerdo con la certificación expedida al efecto por la Entidad: en el ejercicio 2001 un importe de 96 miles de euros aplicados al subconcepto presupuestario 2272.- «Actividades científicas generales», en el ejercicio 2002 una cantidad de 150 miles de euros en idéntica aplicación presupuestaria y en el ejercicio 2003 un importe de 157 miles de euros, igualmente, en la misma rúbrica. Asimismo, en el ejercicio 2003, dado que la Mutua ha minorado prácticamente al 100% las obligaciones reconocidas con el importe de la compensación, de acuerdo con su criterio de reparto en base al peso relativo que cada actividad preventiva ha tenido en la partida presupuestaria correspondiente, se han considerado por este Tribunal de Cuentas gastos directos o exclusivos del Servicio de Prevención Ajeno un total de 395 miles de euros, correspondientes a los conceptos de reparación, mantenimiento y conservación de equipos para procesos de información, comunicaciones postales, transportes, otros gastos diversos, dietas, material de radiología y gastos diversos de información y divulgación de gestión sanitaria.

Si la Mutua número 274, «IBERMUTUAMUR» hubiese aplicado a su patrimonio privativo este tipo de gastos directos o exclusivos del Servicio de Prevención Ajeno, la Cuenta de Gestión de la actividad desarrollada como Servicio de Prevención Ajeno, habría arrojado un resultado negativo de 1.321 miles de euros en el ejercicio 2001, un resultado negativo de 6.131 miles de euros en 2002 y un resultado positivo de 1.090 miles de euros en 2003.

En el supuesto de la Mutua número 61, «FREMAP» se ha podido constatar la existencia de personal con dedicación exclusiva al Servicio de Prevención Ajeno, de acuerdo con los niveles de dedicación a las actividades preventivas aprobados por el Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales. El gasto correspondiente a este tipo de personal ha sido de 784 miles de euros en 2002 y 12.866 miles de euros en 2003<sup>58</sup>. Estos importes han sido aplicados indebidamente por la Entidad al programa presupuestario 34.36.- «Higiene y Seguridad en el

Trabajo». Asimismo, en el ejercicio 2003, dado que la Mutua ha minorado prácticamente al 100% las obligaciones reconocidas con el importe de la compensación, de acuerdo con su criterio de reparto en base al peso relativo de cada una de las actividades preventivas, se han considerado por este Tribunal de Cuentas gastos directos o exclusivos del Servicio de Prevención Ajeno un total de 660 miles de euros, correspondientes a los conceptos de combustible, instrumental y pequeño utillaje sanitario, lencería y otro material sanitario.

En el supuesto de que la Mutua número 61.- «FREMAP» hubiese aplicado a su patrimonio privativo este tipo de gastos directos o exclusivos del Servicio de Prevención Ajeno, la Cuenta de Gestión de la actividad desarrollada como Servicio de Prevención Ajeno, habría arrojado un resultado positivo de 1.941 miles de euros en el ejercicio 2001, un resultado positivo de 2.966 miles de euros en 2002 y un resultado negativo de 9.222 miles de euros en 2003.<sup>59</sup>

En el caso de la Mutua número 151, «ASEPEYO» se ha verificado, asimismo, la existencia de personal con dedicación exclusiva al Servicio de Prevención Ajeno, de acuerdo con la certificación expedida al efecto por la Entidad, cuyas retribuciones íntegras, incluidas las cuotas de la Seguridad Social a cargo de la empresa, han ascendido a 14.635 miles de euros en 2001, a 18.210 miles de euros en 2002 y a 29.284 miles de euros en 2003. Asimismo, de acuerdo con la referida certificación, otros gastos corrientes aplicados al programa presupuestario 34.36.- «Higiene y Seguridad en el Trabajo» y correspondientes a costes directos o exclusivos del Servicio de Prevención Ajeno, se han elevado a 262, 367 y 2.030 miles de euros en los ejercicios 2001, 2002 y 2003, respectivamente.

Si la Mutua número 151, «ASEPEYO» hubiese aplicado a su patrimonio privativo este tipo de gastos directos o exclusivos del Servicio de Prevención Ajeno, la Cuenta de Gestión de la actividad desarrollada como Servicio de Prevención Ajeno, habría arrojado un resultado negativo de 13.577 miles de euros en el ejercicio 2001, un resultado negativo de 16.492 miles de euros en 2002 y un resultado negativo de 27.022 miles de euros en 2003.

Por último, en el supuesto de la Mutua número 183, «MUTUA BALEAR» se ha podido constatar la existencia de personal con dedicación exclusiva al Servicio de Prevención Ajeno, de acuerdo con los niveles de dedicación a las actividades preventivas aprobados por el Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales. El gasto correspondiente a este tipo de personal ha sido de 1.253 miles de euros en el ejercicio 2001, de 2.144 miles de euros en el año 2002 y de 3.301 miles de euros en 2003. Estos importes han sido aplicados indebidamente por la

Entidad al programa presupuestario 34.36.- «Higiene y Seguridad en el Trabajo». Asimismo, han existido los siguientes gastos directos o exclusivos del Servicio de Prevención Ajeno de la Mutua, de acuerdo con la certificación expedida al efecto por la Entidad: en el ejercicio 2001 un importe de 553 miles de euros, en el ejercicio 2002 una cantidad de 1.070 miles de euros y en el ejercicio 2003 un importe de 1.377 miles de euros, correspondiente a gastos derivados de las disciplinas técnicas, 158 miles de euros, a indemnizaciones por razón del servicio, 79 miles de euros y a gastos corrientes en bienes y servicios derivados de vigilancia de la salud, 1.140 miles de euros.

Si la Mutua número 183, «MUTUA BALEAR» hubiese aplicado a su patrimonio privativo este tipo de gastos directos o exclusivos del Servicio de Prevención Ajeno, la Cuenta de Gestión de la actividad desarrollada como Servicio de Prevención Ajeno, habría arrojado un resultado negativo de 1.432 miles de euros en el ejercicio 2001, un resultado negativo de 2.551 miles de euros en 2002 y un resultado negativo de 4.193 miles de euros en 2003.

Como puede apreciarse del análisis realizado, la aplicación estricta de la separación de gastos directos o exclusivos, aplicados al patrimonio privativo, y de gastos compartidos, aplicados al patrimonio de la Seguridad Social y luego compensados, habría generado unos resultados negativos muy elevados, alejados de la realidad económica de la que se deberían derivar y que habrían provocado, sin duda, un enriquecimiento injusto o sin causa del patrimonio de la Seguridad Social por el exceso de compensación a la misma, hasta el límite de hacer figurar obligaciones reconocidas netas negativas importantes en el programa presupuestario 34.36.- «Higiene y Seguridad en el Trabajo».

Por todo ello, este Tribunal de Cuentas no ha procedido a cuantificar la deuda que el patrimonio privativo de las Mutuas de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales de la Seguridad Social mantendría con el patrimonio de la Seguridad Social, de haber actuado de acuerdo con lo dispuesto, de forma inequívoca, en el artículo 12.2. de la Orden de 22 de abril de 1997 y en la compensación prevista en la Resolución de 22 de diciembre de 1998. La exigencia del estricto cumplimiento de la norma provocaría unos efectos contrarios a la realidad económica y no perseguidos por la propia normativa. La única solución coherente al asunto planteado habría sido, manteniendo la obligatoriedad de aplicar los gastos directos o exclusivos al patrimonio privativo de las Mutuas, la reforma del sistema de compensación, cuantificado en función del volumen de gastos directos o exclusivos, pero la retroactividad de sus efectos económicos habría supuesto, igualmente,

dado que, de acuerdo con lo previsto en el artículo 24 del Reglamento sobre colaboración de las Mutuas, aprobado por Real Decreto 1993/1995, de 7 de diciembre, se incluyen dentro de los gastos de administración de las Mutuas, tanto «los derivados del sostenimiento y funcionamiento de sus servicios administrativos en el cumplimiento de los fines de la colaboración que tienen encomendados» como «los de administración complementaria de la directas». No obstante, la inclusión o exclusión de este tipo de gastos no produce, de acuerdo con los cálculos efectuados por este Tribunal de Cuentas, diferencias cuantitativamente relevantes en el importe de la compensación.

En segundo término, el referido apartado 6 incluye, en la base de reparto de los gastos de administración, las obligaciones reconocidas totales del ejercicio de la Entidad correspondientes al presupuesto de gastos de las actividades de la Seguridad Social. Sin embargo, en las estimaciones realizadas por este Tribunal de Cuentas, la base de reparto de los gastos de administración ha hecho exclusiva referencia a los gastos de funcionamiento de los servicios, es decir, a los capítulos I y II del presupuesto total de las Mutuas. La Resolución incluye los

conceptos referidos a las transferencias corrientes, que representan el 71,64% de las obligaciones reconocidas totales del sector, las inversiones reales, el 1,87%, y activos y pasivos financieros, el 4,94% del presupuesto total. Este tipo de obligaciones no corresponden a gastos de funcionamiento de los servicios y no deberían haber sido objeto de consideración a la hora de determinar el reparto de los gastos de administración entre los distintos programas presupuestarios de las Mutuas. Esta forma de proceder produce una infravaloración de los gastos de dirección y servicios generales repercutidos a los Servicios de Prevención Ajenos de las Mutuas.

<sup>57</sup> En el ejercicio 2003, no figura ningún empleado con dedicación exclusiva al Servicio de Prevención Ajeno en el censo de medios humanos. Es significativo el hecho de la abundancia de porcentajes del 95%, incluso para aquel personal que, en el ejercicio anterior, figuraba ya con dedicación del 100% a actividades preventivas de dicho Servicio.

<sup>58</sup> En el ejercicio 2001, no figura ningún empleado con dedicación exclusiva al Servicio de Prevención Ajeno en el censo de medios humanos.

<sup>59</sup> No se acepta la alegación formulada por la Mutua número 61.- «FREMAP» en relación a los costes del capítulo I del programa presupuestario 34.36.- «Higiene y Seguridad en el Trabajo». El Tribunal de Cuentas solicitó a la Mutua la relación nominal de todo el personal que había prestado sus servicios en el Departamento de Prevención, con indicación de los niveles

de dedicación a cada área preventiva autorizados por el Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales, cuantificando, como gastos directos del Servicio de Prevención Ajeno, las retribuciones íntegras de los empleados incluidos en la relación nominal que figuraban con dedicación a Seguridad Social «ceros».

efectos perniciosos y habría generado mayor inseguridad jurídica y económica.

Este Tribunal de Cuentas ha optado, en este sentido, por limitarse a cuantificar los gastos directos o exclusivos que ha podido detectar para poner de manifiesto lo incoherente de la normativa reguladora existente. La imposibilidad de su reforma con efectos retroactivos, ha aconsejado limitar la solicitud de los posibles reintegros a realizar por parte del patrimonio privativo, a favor del patrimonio de la Seguridad Social, a los incumplimientos que, con trascendencia económica, se han podido detectar por parte de las Mutuas de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales de la Seguridad Social en la estricta aplicación de la norma vigente durante el período analizado para el cálculo de la compensación a la Seguridad Social, es decir, la estricta aplicación de la Resolución de 22 de diciembre de 1998.<sup>60</sup>

### III.5 ANÁLISIS DE LOS GASTOS DEL PROGRAMA PRESUPUESTARIO «HIGIENE Y SEGURIDAD EN EL TRABAJO»

#### III.5.1 Pagos realizados a la Asociación para la Prevención de Accidentes

En la Declaración sobre la Cuenta General del Estado correspondiente al ejercicio 2001, aprobada por el Pleno del Tribunal de Cuentas en su reunión de 17 de diciembre de 2003, se recogía un apartado del siguiente tenor literal «A.3.4) obligaciones indebidamente imputadas al presupuesto del ejercicio 2001. Durante el ejercicio 2001, veintitrés MATEPSS imputaron obligaciones reconocidas indebidamente a favor de la Asociación para la Prevención de Accidentes (APA), por compras y por servicios prestados, por un importe global de 3.334 miles de euros. A este respecto conviene precisar que el Pleno del Tribunal de Cuentas en su sesión de 28 de junio de 2000, ya aprobó el Informe de Fiscalización Especial sobre los Centros Mancomunados de las MATEPSS, en el que se indicaba que el Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales debía analizar jurídicamente la existencia y actividad de esta APA, poniendo las

MATEPSS fin a su participación en esta asociación. La Resolución de la Comisión Mixta de 25 de junio de 2002 instaba al Gobierno a actuar en ese sentido. Este criterio ha sido mantenido por el Tribunal de Cuentas en su Informe de 'Nota complementaria del Informe de Fiscalización Especial de los Centros Mancomunados de Mutuas de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales de la Seguridad Social', aprobado por el Pleno del Tribunal el 30 de septiembre de 2003».

Asimismo, en la Declaración de la Cuenta General del Estado del ejercicio 2002, aprobada por el Pleno del Tribunal de Cuentas en su reunión de 22 de diciembre de 2004, se incluía el siguiente apartado: «A.3.4) obligaciones indebidamente imputadas al presupuesto del ejercicio 2002. Veintidós MATEPSS imputaron indebidamente a su presupuesto obligaciones reconocidas a favor de la Asociación para la Prevención de Accidentes (APA), en concepto de compras y por servicios prestados, por un importe global de 2.944<sup>61</sup> miles de euros. La existencia de esta APA compuesta por MATEPSS y dedicada a la realización de actividades privadas y remuneradas de prevención, vulnera la normativa reguladora de las Mutuas y, en consecuencia, estos pagos realizados por las MATEPSS, y efectuados con cargo al presupuesto de la Seguridad Social, deben considerarse indebidos».

Por último, por lo que respecta al ejercicio 2003 y para las Mutuas incluidas en la muestra de la presente Fiscalización Especial, se ha podido constatar la existencia de pagos por el concepto de referencia en la Mutua número 274, «IBERMUTUAMUR» por un importe de 954 euros y en la Mutua número 151, «ASEPEYO» por 1.439.179 euros.

El detalle por Mutuas de los pagos realizados a favor de la Asociación para la Prevención de Accidentes, durante los tres ejercicios a los que se refiere el ámbito temporal de esta Fiscalización Especial y con la limitación en cuanto a las Mutuas incluidas en el cálculo del ejercicio 2003, es el que se presenta a continuación:

CUADRO III

#### 20. Pagos realizados a la asociación para la prevención de accidentes (En miles de euros)

Nº	DENOMINACIÓN	Prestación Servicios y compras 2003	Prestación Servicios y compras 2002	Prestación Servicios y compras 2001
2	La Previsora		39.521	43.037
4	Midat Mutua		161.260	144.347
7	Mutua Montañesa		210.188	122.151
10	Mutua Universal Mugenat		430.524	396.149
15	Mutua Valenciana de Levante		16.109	4.913
16	Mutua Sabadellense de Accidentes (SAT)		37	
19	Reddis Unión Mutual		7.742	33.671
20	Mutua Vizcaya Industrial		83.027	126.245
21	Mutua Navarra		24.642	44.058
25	MUPA		31.755	15.000
38	Mutua de Accidentes de Trabajo de Tarragona		41.893	55.818
39	Mutua Intercomarcal		75.915	54.555
48	Pakea		109.705	80.185
61	Fremap			104
72	Solimat		23.207	55.887
85	Mutua Egara		37.404	57.950
115	Mutua de Ceuta-Smat		29.212	48.113
126	Mutual Cycloos			6
151	Asepeyo	1.439.179	1.340.200	1.509.652
183	Mutua Balear		14.444	58.523
201	Mutua Gallega de Accidentes de Trabajo		84.082	107.954
267	Unión de Mutuas (UNIMAT)		56.133	85.044
274	Ibermutuamur	954	2.184	16.332
275	Fraternidad-Muprespa		140.853	274.346
<b>TOTAL</b>		<b>1.440.133</b>	<b>2.960.037</b>	<b>3.334.040</b>

El importe total, al que ascienden los pagos señalados, se eleva, por tanto, a 7.734.210 euros durante el periodo fiscalizado.

El Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales, además de adoptar las medidas oportunas que eviten la participación de las Mutuas en la Asociación para la Prevención de Accidentes (APA), dada la ausencia de base legal que ampare la pertenencia de las Mutuas a esta Asociación así como el carácter contrario a la normativa reguladora de las Mutuas de sus actividades privadas y remuneradas de prevención, debe asegurar, durante el proceso de disolución y liquidación de la referida Asociación, el reintegro al patrimonio de la Seguridad Social de los importes a ella abonados por las Mutuas. Según ha manifestado el Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales en el trámite de alegaciones, el expediente de disolución y liquidación de la Asociación para la Prevención de Accidentes (APA) se va a «reiniciar en base a lo que resulte del procedimiento» derivado del informe de auditoría llevado a cabo por la Intervención General de la Seguridad Social.

#### III.5.2 Cobertura de la responsabilidad civil del personal facultativo del Servicio de Prevención Ajeno

Se ha detectado la existencia de una posible duplicidad en la cobertura de la responsabilidad civil del personal facultativo de las Mutuas de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales de la Seguridad Social, incluidas en la muestra realizada por este Tribunal de Cuentas.

En aquellos supuestos en los que la determinación de la prima a satisfacer a la entidad aseguradora se realiza en base a la relación nominal de personal facultativo, el personal adscrito al Servicio de Prevención Ajeno podría estar incluido simultáneamente en la póliza de seguro suscrita para responder de la responsabilidad de dicho Servicio y en la póliza de seguro suscrita con carácter general, en su calidad de personal facultativo de la Mutua, para responder de la responsabilidad civil derivada de la asistencia sanitaria prestada en la actividad de colaboración en la gestión de la Seguridad Social.

La exigencia de suscribir el oportuno seguro de responsabilidad civil, determinada por el artículo 17.b) del

<sup>60</sup> Como ha quedado reflejado en la nota a pie de página número 21, con fecha 30 de diciembre de 2004, se ha publicado en el Boletín Oficial del Estado la Resolución de 28 de diciembre de 2004, de la Secretaría de Estado de la Seguridad Social, por la que se fija un nuevo modelo para la compensación a la Seguridad Social por la utilización de sus medios materiales y humanos por parte de los Servicios de Prevención Ajenos de las Mutuas. El modelo implantado hace una separación total y absoluta entre los gastos directos o exclusivos de los Servicios de Prevención y los compartidos, estableciendo el importe de la compensación únicamente en relación con estos últimos.

<sup>61</sup> No existe coincidencia entre este importe y el importe de 2.960.037 euros que figura en el total de la columna «Prestación de Servicios y compras 2002» del cuadro III.20, insertado a continuación, debido a la rectificación del importe correspondiente a la Mutua número 48.- «PAKEA», que en la Declaración sobre la Cuenta General del Estado correspondiente al ejercicio 2002 figuraba por 94.080 euros y debería figurar por 109.705 euros.

Reglamento de los Servicios de Prevención, aprobado por Real Decreto 39/1997, de 17 de enero, al prescribir la obligación de «constituir una garantía que cubra su eventual responsabilidad» a todas aquellas entidades especializadas que pretendieran actuar como Servicios de Prevención, integrando a todo el personal dedicado a la realización de actividades preventivas en su cobertura, ha provocado la posible duplicidad apuntada en la protección del riesgo del personal facultativo.

Debería revisarse, por las Mutuas afectadas, esta situación y proceder a las modificaciones que resultarían oportunas en el ámbito de aplicación subjetivo de los dos seguros señalados, con el fin de evitar la posible duplicidad, puesta de manifiesto.

III.5.3 Pagos realizados a agentes colaboradores por actividades de mediación o captación de conciertos con empresas asociadas.

Se ha podido contrastar que, dentro de las Entidades Colaboradoras incluidas en la muestra, la Mutua número 274, «IBERMUTUAMUR» ha satisfecho un importe de 63 miles de euros en el ejercicio 2001, de 62 miles de euros en 2002 y 356 miles de euros en el año 2003, en concepto de abono del 10% de la facturación devengada, a favor de sus agentes colaboradores, por la mediación o captación de empresas para la suscripción de conciertos para la prestación de los servicios de prevención. Estas cantidades han sido satisfechas con cargo al patrimonio privativo de la referida Mutua.

Asimismo, se ha verificado que, aún con muy escasa trascendencia cuantitativa, la Mutua número 61, «FREMAP» ha satisfecho comisiones a unos 50 colaboradores, en concepto del abono del 4% de la facturación anual devengada por cada uno de ellos. Estas cantidades, satisfechas con cargo al patrimonio privativo de la Entidad Colaboradora, se han elevado a 21 miles de

euros en el ejercicio 2001, a 54 miles de euros en el ejercicio 2002 y a 81 miles de euros en el año 2003.

Por su parte, la Mutua número 151.- «ASEPEYO» ha satisfecho por este concepto 248 miles de euros en 2001, 406 miles en 2002 y 618 miles de euros en 2003.

Este Tribunal de Cuentas considera que, dada la ausencia de lucro que debe presidir la actuación de las Mutuas de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales de la Seguridad Social, de acuerdo con las previsiones del artículo 68.1 de la Ley General de la Seguridad Social, estas Entidades no deberían realizar pago alguno por el concepto enumerado.

III.5.4 Excesivo recurso a las modificaciones presupuestarias.

Por lo que respecta a la ejecución del programa presupuestario, destaca especialmente el alto porcentaje que representan las modificaciones presupuestarias en relación con los créditos iniciales. Así, en el ejercicio 2001 esta proporción se eleva al 20,63%, en el ejercicio 2002 al 90,76% y en el ejercicio 2003 al 15,51%. Respecto al ejercicio 2002 la explicación se encuentra en el hecho de que el Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales no propuso incluir en los Presupuestos aprobados para dicho ejercicio económico, ningún epígrafe presupuestario para reconocimientos médicos, por lo que al prorrogarse la posibilidad de efectuarlos mediante la promulgación de la Orden TAS/192/2002, de 31 de enero, fue necesario la tramitación de expedientes de modificación de crédito. Esta circunstancia pone de manifiesto una insuficiente planificación de las actividades preventivas a desarrollar por las Mutuas así como una incorrecta elaboración de los presupuestos de las mismas.

El desglose de estos porcentajes por las Mutuas incluidas en la muestra analizada, son los siguientes:

CUADRO III.2.1.- PORCENTAJE MODIFICACIONES PRESUPUESTARIAS SOBRE CRÉDITOS INICIALES

	EJERCICIO 2003	EJERCICIO 2002	EJERCICIO 2001
Nº 274 IBERMUTUAMUR	45,39	37,79	14,79
Nº 61 FREMAP	6,06	159,19	24,36
Nº 151 ASEPEYO	69,79	149,75	35,22
Nº 183 MUTUA BALEAR	22,81	94,29	-0,63

III.6 ANÁLISIS DE LOS INGRESOS DE LOS SERVICIOS DE PREVENCIÓN AJENOS DE LAS MUTUAS

III.6.1 Falta de homogeneidad en los criterios de imputación temporal de los ingresos por las actividades de prevención

La Resolución de 22 de diciembre de 1998, de la Secretaría de Estado de la Seguridad Social, por la

que se determinan los criterios a seguir en relación con la compensación de costes prevista en el artículo 10 de la Orden de 22 de abril de 1997, establece, en su apartado segundo a), como uno de los importes a tener en cuenta en el momento del cálculo de dicha compensación de costes, «el 85% de la suma de los importes facturados y pendientes de facturar a las empresas asociadas, que correspondan a ingresos imputables al ejercicio por las actividades de preven-

ción llevadas a cabo por la Mutua en cumplimiento de los conciertos que... se hubieran formalizado con aquéllas».

El criterio a utilizar para la correcta imputación de los ingresos condiciona, por tanto, el importe de la compensación a realizar en cada ejercicio. El principio de devengo viene definido por la Adaptación al Plan General de Contabilidad Pública a las Mutuas de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales de la Seguridad Social, aprobado por Resolución de 22 de diciembre de 1998, de la Intervención General de la Administración del Estado, como aquél por el que «la imputación temporal de gastos e ingresos debe hacerse en función de la corriente real de bienes y servicios que los mismos representan, y no en el momento en que se produzca la corriente monetaria o financiera derivada de aquellos... Si no puede identificarse claramente la corriente real de bienes y servicios se entenderá que los gastos o los ingresos se han producido cuando se reconozcan los incrementos de las obligaciones o derechos, o las correcciones valorativas que afecten a elementos patrimoniales». Tratándose de un contrato de prestación de servicios, se plantean dudas sobre la periodificación correcta de la facturación: en proporción al tiempo transcurrido, al cierre de cada ejercicio, del período de ejecución del concierto, o en proporción a los servicios realmente prestados hasta el cierre del ejercicio, en el supuesto de ser objetivable su medición.

Así, por ejemplo, la Mutua número 274, «IBERMUTUAMUR» imputa los ingresos devengados en función de la facturación que emite. Por tanto, no registra la parte pendiente de facturar por las actividades de prevención realmente llevadas a cabo por la Mutua en cumplimiento de los conciertos. Asimismo, por problemas técnicos, se suspende la facturación del Servicio de Prevención Ajeno con carácter previo a la finalización del ejercicio (para el año 2003 la fecha a partir de la cual se ha dejado de facturar ha sido la de 22 de diciembre). Este Tribunal de Cuentas ha constatado que, no obstante, realizado el cálculo de la periodificación por días transcurridos desde la suscripción de cada uno de los conciertos hasta el cierre de cada uno de los ejercicios analizados, los ingresos devengados serían inferiores a los facturados.

La Mutua número 61, «FREMAP» utiliza, para la imputación de ingresos, la facturación emitida, no registrando la parte de los conciertos pendiente de facturar por considerar que se tratan de ingresos imputables al ejercicio en el que las actividades de prevención se lleven a cabo en cumplimiento de los conciertos. Haciendo un reparto proporcional al tiempo de duración de la prestación del servicio, por días transcurridos desde la suscripción de cada uno de los conciertos hasta el cierre de cada uno de los ejercicios analizados, los ingresos devengados serían superiores a los facturados en los tres ejercicios objeto de la Fiscalización.

La Mutua número 151.- «ASEPEYO» imputa los ingresos devengados en función de la periodificación de la facturación emitida en base a los días transcurridos de prestación del servicio pero no imputa la parte no facturada de los ingresos devengados en base al mismo criterio de días transcurridos. Esta forma de proceder vulnera lo dispuesto en el apartado segundo a) de la Resolución de 22 de diciembre de 1998, cuando dispone que los ingresos a considerar son los importes facturados y pendientes de facturar. «ASEPEYO» retrasa la imputación a la cuenta de ingresos de los importes facturados y los registra en el Pasivo del Balance del Patrimonio Privativo, en la cuenta 485.- «Ingresos anticipados». En opinión de este Tribunal de Cuentas todos los importes facturados deben ser tenidos en cuenta a la hora de efectuar el cálculo de la compensación de costes por la utilización de medios compartidos de la Seguridad Social. Esta modificación del criterio contable por parte del Tribunal de Cuentas, ha llevado a no eliminar los ingresos correspondientes a facturas del ejercicio 2000, por 1.307 miles de euros, de la facturación ajustada de 2001, por tratarse del primer ejercicio en el que se produce el cambio de criterio y evitar la existencia de ingresos sin incluir en el cálculo de la compensación. Así para el ejercicio 2001 se han dejado de imputar ingresos por 2.788 miles de euros. En el ejercicio 2002 se han dejado sin aplicar como ingresos 4.727 miles de euros y sin embargo se han contabilizado ingresos correspondientes a facturas del ejercicio anterior por importe de 2.788 miles de euros. En el ejercicio 2003 no se han imputado ingresos por 5.506 miles de euros y sin embargo se han contabilizado ingresos correspondientes a facturas del ejercicio anterior por importe de 4.727 miles de euros. Esta irregularidad influye en el cálculo de la compensación realizado por la Mutua en base al apartado a), en este caso, del artículo segundo de la Resolución de 22 de diciembre de 1998, y su ajuste figura en el subapartado III.7.7 del presente Informe.<sup>62</sup>

La Mutua número 183, «MUTUA BALEAR» imputa los ingresos devengados en función de la facturación. La Mutua factura generalmente mensual o trimestralmente sobre una estimación de la media de los trabajadores protegidos en contingencias profesionales en el período de vigencia del concierto, procediendo posteriormente a regularizar las diferencias entre la estimación de trabajadores y el dato real facilitado por la Tesorería General de la Seguridad Social. No obs-

<sup>62</sup> Las alegaciones relativas a la interpretación que hace la Mutua número 151, «ASEPEYO» del apartado segundo párrafo a) de la Resolución de 22 de diciembre de 1998, sobre la existencia de ingresos no imputables al ejercicio que justifican la periodificación de la facturación emitida, no pueden ser aceptadas. La interpretación literal de este apartado es que se compense el 85% de la suma de los importes facturados íntegros, y por tanto, la parte de la facturación que registra la Mutua en el pasivo del balance del patrimonio privativo debe formar parte de los ingresos del ejercicio, por lo que han sido ajustadas; en cuanto a la suma de los importes pendientes de facturar, al tratarse de prestación de servicios surgen dudas sobre la periodificación concreta de los ingresos devengados pendientes de facturar tal y como se señala en el Informe y por tanto no se han ajustado.

tante al cierre de cada ejercicio la Mutua imputa como ingresos el importe de estas regularizaciones en una cuenta de «Deudores facturas pendientes de formalizar», que figura en el Activo del Balance, por lo que en general, no ha provocado retrasos en la compensación a la Seguridad Social por la utilización de sus medios materiales y humanos. No obstante, se han observado errores en la determinación de las regularizaciones de facturaciones de los ejercicios 2002 y 2003. Así, en 2002 se dejan sin contabilizar ingresos por importe de 143 miles de euros, que fueron registrados en 2003, y en 2003 se dejan sin contabilizar ingresos por importe de 145 miles de euros, que habrán sido registrados en 2004, periodo que está fuera del ámbito temporal de la presente Fiscalización. Esta incidencia, aunque inmaterial, influye en el cálculo de la compensación realizado por la Mutua en base al apartado a) del artículo segundo de la Resolución de 22 de diciembre de 1998, y sí ha sido considerado por este Tribunal de Cuentas en el recálculo de la misma, por lo que su ajuste figura incluido en el subapartado III.7.7 del presente Informe.

Como puede observarse no existe homogeneidad en los criterios de imputación de los ingresos por las actividades de prevención entre las Mutuas objeto de la muestra y estas diferencias han sido ajustadas en el subapartado III.7.7 de este Informe. Sin embargo, en el marco de un cambio de modelo de compensación vigente o de una futura segregación y separación de las actividades preventivas de las Mutuas, el Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales debería adoptar las medidas necesarias para que no existan diferencias en la compensación de costes a la Seguridad Social causadas por divergencias en criterios de imputación de ingresos, y para que todos los ingresos que se hubieran devengado formaran parte del cálculo de la misma.

Tampoco existe homogeneidad en la repercusión del Impuesto sobre el Valor Añadido en vigilancia de la salud colectiva, según lo dispuesto en el artículo 20.3 de la Ley 37/1992, de 28 de diciembre, del Impuesto sobre el Valor Añadido: «La asistencia a personas físicas por profesionales médicos o sanitarios, cualquiera que sea la persona destinataria de dichos servicios. A efectos de este impuesto tendrán la condición de profesionales médicos o sanitarios los considerados como tales por el Ordenamiento jurídico y los psicólogos, logopedas y ópticos, diplomados en centros oficiales o reconocidos por la Administración. La exención comprende las prestaciones de asistencia médica, quirúrgica y sanitaria, relativas al diagnóstico, prevención y tratamiento de enfermedades, incluso las de análisis clínicos y exploraciones radiológicas.» Tal y como se desprende de este artículo la exención se refiere a las actuaciones puramente sanitarias cuyo destinatario individual es el trabajador como persona física, pero la exención no abarca la vigilancia de la salud colectiva. De la muestra de Mutuas, sólo Asepeyo repercute el IVA en la vigilancia de la salud colectiva por lo que

para las restantes Mutuas podrían surgir pasivos por contingencias fiscales.

### III.6.2 Debilidades en los procedimientos de control interno empleados por las Mutuas para garantizar la integridad de la facturación de los conciertos suscritos por el Servicio de Prevención Ajeno

En la Mutua número 274, «IBERMUTUAMUR» se ha podido constatar que, cuando se va a producir el vencimiento de un concierto la Mutua envía una carta con las condiciones económicas de la renovación a la empresa asociada, en la que se comunica que, de acuerdo con la estipulación correspondiente de las condiciones generales que han de regir el concierto, salvo denuncia expresa de alguna de las partes, se considera prorrogada la concertación del Servicio de Prevención. Sin embargo, se ha podido verificar que se aceptan denuncias verbales, por vía telefónica, sin que exista constancia escrita de la misma. Este hecho, unido a que se han detectado cartas de renovación que se envían con fecha posterior al vencimiento, provoca que las empresas asociadas afectadas por la no renovación, al menos durante un tiempo, no figuren sin cobertura en materia de prevención de riesgos y laborales y sea la Mutua la responsable de la misma.

Asimismo, se ha detectado en dicha Mutua la existencia de modificaciones de conciertos sin la debida justificación documental. Se ha verificado que, el concierto suscrito y firmado con una empresa asociada (CIF B08377715), ha sido modificado, reduciendo sustancialmente el número de reconocimientos médicos a realizar en la especialidad de vigilancia de la salud, con el único soporte documental de una carta, supuestamente de la empresa referida, sin fecha ni identificación de la persona que la suscribe, ni del cargo que ocupa. Esta modificación ha producido una sustancial reducción de la facturación.

En la Mutua de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales de la Seguridad Social número 61, «FREMAP» se ha detectado la existencia de ofertas de conciertos de prevención a empresas no asociadas que, en el supuesto de ser aceptadas, provocan la suscripción del correspondiente convenio de asociación para la cobertura de las contingencias profesionales de la Seguridad Social. Esta forma de proceder supone una competencia desleal con otras Mutuas por la captación de empresas asociadas en su faceta de colaboración en la gestión de la Seguridad Social.

Asimismo, dicha Mutua procede a la renovación de los conciertos de forma tácita, no comunicándose la misma a la empresa, salvo solicitud expresa, y modificándose los importes por la Mutua en función de las nuevas tarifas aplicables. Se produce la formalización de una adenda sólo en aquellos supuestos en los que la renovación suponga una auténtica novación del con-

cierto, por existir una variación de los centros de trabajo o de las especialidades concertadas.

En la Mutua número 151, «ASEPEYO», se ha observado la existencia de conciertos firmados en un ejercicio posterior al de la fecha de efecto del mismo que no figuran ni en la base de datos del ejercicio en el que se inician, porque no están firmados al cierre del mismo, ni en el siguiente ya que el contrato procede del ejercicio anterior. Esto ha provocado un defecto de tiempos mínimos no considerados y que afectan significativamente a los cálculos efectuados, además de suponer una importante debilidad del procedimiento de control interno utilizado al efecto por la referida Entidad Colaboradora. Así pues se ha producido un defecto en los tiempos mínimos que se puede cuantificar en 193.633 horas para el periodo objeto de esta Fiscalización. Por ejercicios el desglose de las mismas es el siguiente: en el ejercicio 2001 se observa un déficit de horas en prevención técnica de 22.493 horas y en vigilancia de la salud de 16.765 horas; en el ejercicio 2002 el déficit es de 25.765 horas en prevención técnica y 44.961 horas en vigilancia de la salud y para el ejercicio 2003, se observa un déficit de 25.180 horas en prevención técnica y de 58.469 horas en vigilancia de la salud. Esta deficiencia influye en el cálculo de la compensación realizado por la Mutua en base al apartado b), en este caso, del artículo segundo de la Resolución de 22 de diciembre de 1998, y su ajuste figura incluido en el subapartado III.7.7 del presente Informe.

En esta Mutua también se ha detectado la existencia de facturas cuyos contratos no figuraban en la base de datos de conciertos facilitada, debido a su gran tamaño y complejidad que hacen necesaria su gestión manual según indica la Mutua. Una vez remitidos los contratos omitidos de las cinco empresas o grupos de empresas asociadas, que fueron detectados por este Tribunal de Cuentas, se cuantifica el defecto de tiempos mínimos para el periodo fiscalizado en, al menos, 54.559 horas. La distribución por especialidades y por años sería la siguiente: en 2001 se observa un déficit en prevención técnica de 1.256 horas y en vigilancia de la salud de 3.587 horas, en 2002 se observa un déficit en prevención técnica de 1.161 horas y en vigilancia de la salud de 21.166 horas y en 2003 se observa un déficit en prevención técnica de 1.548 horas y en vigilancia de la salud de 25.841 horas. Esta incidencia influye en el cálculo de la compensación realizado por la Mutua en base al apartado b), en este caso, del artículo segundo de la Resolución de 22 de diciembre de 1998, y su ajuste figura en el subapartado III.7.7 del presente Informe.

En la Mutua número 183, «MUTUA BALEAR», también se producen las renovaciones de forma automática sin que conste acreditación documental alguna al respecto y sin que se emitan nuevos conciertos. Los conciertos son suscritos mediante una firma digitalizada del Director Gerente de la Entidad, lo que provoca, al menos, una debilidad de control interno importante. La inexistencia de renovaciones expresas, unida a la

política comercial de la Mutua, que conlleva la falta de actualización de las tarifas por parte de la Mutua en las renovaciones tácitas. Sólo cuando la renovación modifica algún otro elemento sustancial del contrato y, por tanto, se genera un nuevo contrato, se produce la revisión de precios del concierto.

### III.6.3 Infravaloración de la facturación derivada de los conciertos suscritos con empresas asociadas

En la Mutua número 274, «IBERMUTUAMUR», se ha detectado la existencia de facturas anuladas (CIF B19177690) en el ejercicio 2002 por importe de 31 miles de euros (I.V.A. no incluido), que habían sido cobradas y registradas en la cuenta 554.9.- «Otros cobros pendientes de aplicación», el 27 de diciembre de dicho año, lo que supone un defecto de facturación en la cuenta de resultados del patrimonio privativo de la Mutua, de 31 miles de euros y su consiguiente defecto en la minoración de gastos, por la compensación del 85%, por importe de 26 miles de euros, defecto éste que da lugar a la existencia de obligaciones indebidamente reconocidas en el programa presupuestario 34.36.- «Higiene y Seguridad en el Trabajo», por el referido importe. Esta deficiencia influye en el cálculo de la compensación realizado por la Mutua, apartado a), en este caso, del artículo segundo de la Resolución de 22 de diciembre de 1998, y figura ajustado en el subapartado III.7.7 del presente Informe.

Asimismo, en «IBERMUTUAMUR», en la revisión del concierto suscrito con una de sus empresas asociadas (CIF A0301291), se observa una regularización en el ejercicio 2003 del precio del concierto, que en opinión de este Tribunal de Cuentas no está justificada en base a un menor número de trabajadores protegidos. La Mutua debía haber registrado en su patrimonio privativo una mayor facturación por importe de 38 miles de euros y su consiguiente repercusión en la compensación del 85% a la Seguridad Social debido a la utilización de medios compartidos, por importe de 32 miles de euros; como consecuencia de lo anterior se observa la existencia de obligaciones indebidamente reconocidas en el programa presupuestario 34.36.- «Higiene y Seguridad en el Trabajo». Esta incidencia influye en el cálculo de la compensación realizado por la Mutua, apartado a), en este caso, del artículo segundo de la Resolución de 22 de diciembre de 1998, y figura ajustado en el subapartado III.7.7 del presente Informe.

Por último, en lo que respecta a la Mutua antedicha, se ha observado, en la revisión del concierto suscrito con otra de sus empresas asociadas (CIF A50109412), un defecto en el cómputo, tanto de facturación, como de tiempos mínimos en vigilancia de la salud, durante el ejercicio 2002, por importe de 16 miles de euros y 266 horas, respectivamente. Como consecuencia de lo anterior, se produce un defecto en la compensación del 85%, por importe de 14 miles de euros; asimismo, esta incidencia da lugar a la existencia de obligaciones

indebidamente reconocidas en el programa presupuestario 34.36.- «Higiene y Seguridad en el Trabajo», por el referido importe y provoca una infravaloración de los tiempos mínimos calculados por la Mutua. Esta deficiencia influye en el cálculo de la compensación realizado por la Mutua, tanto en el apartado a) como en el apartado b), del artículo segundo de la Resolución de 22 de diciembre de 1998, y figura ajustado en el subapartado III.7.7 del presente Informe.

La Mutua número 61, «FREMAP», en el ejercicio 2003, en el momento de proceder al cálculo de la compensación a la Seguridad Social por la utilización de sus medios materiales y humanos de forma compartida, descuenta de la facturación total contabilizada en el patrimonio privativo, el importe correspondiente a las analíticas y pruebas complementarias de su Servicio de Prevención Ajeno, que asciende a un total de 1.591.408 euros. Por este motivo ha dejado de compensar, indebidamente al contravenir lo dispuesto en la Resolución de 22 de diciembre de 1998, el 85% de dicho importe, es decir, una cantidad de 1.352.696 euros. Este importe se ha incluido en el reintegro que figura en el subapartado III.7.7 del presente Informe.<sup>63</sup>

En la Mutua número 151, «ASEPEYO» se han detectado tres anexos de un concierto marco con una de sus empresas asociadas (CIF B59927103) que ni figuran en la base de conciertos (por tratarse de contratos de gran complejidad y tamaño que se gestionan manualmente) ni han sido facturados, sin que se hayan justificado adecuadamente a este Tribunal de Cuentas las razones que han motivado esta falta de facturación, por lo que esta anomalía no ha podido ser ajustada en el subapartado III.7.7 de cálculo de compensación del presente Informe.

En la Mutua número 183, «MUTUA BALEAR» se ha verificado que, en el ejercicio 2002, se ha realizado un abono en el concierto suscrito con una de sus empresas asociadas (CIF E07902471), por importe de 143 miles de euros, que en opinión de este Tribunal de Cuentas, no está justificado, dado que, de la documentación aportada, no se deduce el incumplimiento del concierto por parte de la Mutua y, por tanto, la procedencia del reintegro de los ingresos señalados. Este abono ha dado lugar a un defecto de facturación por el mencionado importe. Por otro lado, del análisis efectuado de los conciertos suscritos con la citada empresa, se comprueba que existe un defecto de facturación para el ejercicio 2003 por un importe de 9 miles de euros, lo

<sup>63</sup> No se acepta la alegación formulada por la Mutua número 61.- «FREMAP» en relación a la falta de compensación a la Seguridad Social del importe correspondiente a las analíticas, puesto que esta forma de proceder supone un incumplimiento del apartado primero a) de la Resolución de 22 de diciembre de 1998 en la que fija la compensación en el 85 por 100 de la suma de los importes facturados y pendientes de facturar. En cuanto a la aplicación de la Resolución de 17 de junio de 2004, las consideraciones expuestas a lo largo del Anteproyecto de Informe conducen a plantear dudas acerca de su legalidad, manifestando asimismo, que se debería iniciar un procedimiento de revisión de la misma por parte del Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales, razón por la cual no se pueden aceptar las alegaciones de la Mutua en cuanto a los cálculos realizados por la misma en aplicación de dicha Resolución.

que supone la correspondiente infravaloración de la compensación a la Seguridad Social, en el 85% de dicho importe. Ambas incidencias influyen en el cálculo de la compensación realizado por la Mutua, según lo establecido en el apartado a) del artículo segundo de la Resolución de 22 de diciembre de 1998, y su ajuste ha sido incluido en el subapartado III.7.7 del presente Informe.

Asimismo, en esta Mutua, se han observado incidencias que afectan al cálculo de la facturación, en el concierto suscrito con una de las empresas asociadas a la Mutua (CIF B35418672). Se han producido excesos por errores en la aplicación de las tarifas, que en el ejercicio 2001 ascienden a 4 miles de euros, y en 2002, a 3 miles de euros. Asimismo se han producido errores en el cálculo de los tiempos mínimos que han producido una infravaloración en prevención técnica de 310 horas en el ejercicio 2002. Estas incidencias influyen en el cálculo de la compensación realizado por la Mutua, tanto en el apartado a) como en el apartado b), del artículo segundo de la Resolución de 22 de diciembre de 1998, y su ajuste figura en el subapartado III.7.7 del presente Informe.

### III.6.4 Tratamiento de los ingresos en efectivo en las cuentas corrientes de la Seguridad Social del importe de la compensación

Se ha podido constatar que todas las Mutuas incluidas en la muestra han ingresado en las cuentas corrientes bancarias del patrimonio de la Seguridad Social, los importes correspondientes a la compensación por la utilización compartida de sus medios materiales y humanos.

### III.6.5 Incorrecta facturación de la prevención del personal de la propia Mutua

Para cubrir la prevención de riesgos laborales de su propio personal, la Mutua número 274, «IBERMUTUAMUR» tiene constituido un Servicio de Prevención Propio, de acuerdo con lo previsto en el artículo 14 del Reglamento de los Servicios de Prevención, con una sola persona que coordina el servicio, pero la realización de las diversas actividades preventivas, la tiene concertada con su propio patrimonio privativo, como si éste le prestara un Servicio de Prevención Ajeno.

La Disposición Final Primera de la Orden 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, establece que: «las Mutuas que se acrediten como servicio de prevención y que vinieran obligadas en su calidad de empresas, a la constitución de un servicio de prevención propio, podrán cubrir tales obligaciones con los medios que se destinen al ejercicio para el que estén acreditadas». La Mutua ha interpretado

que podía cubrir el Servicio de Prevención Propio con el Servicio de Prevención Ajeno y que debía existir un concierto que lo amparase (ya que no se puede prestar el Servicio de Prevención Ajeno sin concierto, de acuerdo con el Real Decreto 39/1997, de 17 de enero, por el que se aprueba el Reglamento de los Servicios de Prevención). Se trata de un claro supuesto de autocontratación, en el que una persona, el representante legal de la Mutua, afecta con su actuación contractual a más de un patrimonio (el patrimonio privativo de la Mutua y el patrimonio de la Seguridad Social), creando, en el marco de sus facultades, relaciones jurídicas entre ellos. La figura del autocontrato, que es un instrumento jurídico de configuración jurisprudencial, únicamente puede ser admitida cuando no exista colisión de intereses que ponga en riesgo la imparcialidad o la neutralidad de la operación. En tales casos el contrato carecería de validez, por estar viciado de nulidad. Y en el caso que se analiza, se confirma la existencia de una colisión de intereses entre el patrimonio privativo de la Mutua y el de la Seguridad Social que se salda en perjuicio de este último, recurriendo indebidamente a la figura de la autoconcertación del Servicio de Prevención Ajeno, cuando la Mutua podría haber dispuesto de esos mismos servicios en calidad de Servicio de Prevención Propio.

En efecto, como consecuencia del análisis efectuado de los conciertos de la Mutua «IBERMUTUAMUR» con ella misma, se ha observado un quebranto para la Seguridad Social (15% de margen en la facturación al aplicar el apartado segundo a) de la Resolución de 22 de diciembre de 1998, más el 16% de IVA soportado y no deducible), que se puede cuantificar en 50.308 euros, que deben ser reintegrados por el patrimonio privativo de la Mutua al patrimonio de la Seguridad Social gestionado por la misma. El importe indebidamente facturado (IVA no incluido) en el periodo objeto de fiscalización asciende a 230 miles de euros (71 en 2001, 43 en 2002 y 116 en 2003), quedando pendiente de facturar a 31 de diciembre de 2003, 2 miles de euros. Para el periodo 2001 a 2003, objeto de esta Fiscalización Especial, supondría la existencia de gastos indebidamente registrados en el patrimonio de la Seguridad Social, programa 3436 «Higiene y Seguridad en el Trabajo», capítulo II.- «Gastos corrientes en bienes y servicios», con el siguiente desglose: prevención técnica por importe de 39 miles de euros en 2001, 23 miles de euros en 2002 y 52 miles de euros en 2003; vigilancia de la salud por importe de 38 miles de euros en 2001, 23 miles de euros en 2002 y 71 miles de euros en 2003. La Mutua ha compensado, también indebidamente a juicio de este Tribunal de Cuentas, el 85% de la facturación neta (85% sobre 230 miles de euros que totalizan 196 miles de euros), con el siguiente desglose: 61 miles de euros en el ejercicio 2001, 37 miles de euros en el ejercicio 2002 y 98 miles de euros en el ejercicio 2003. En cuanto a los tiempos mínimos a cal-

cular a efectos del apartado segundo b) de la reiterada Resolución, en el cómputo de los tres ejercicios fiscalizados, supondría que se han considerado horas en exceso por importe de 4.100 horas, con el siguiente desglose: prevención técnica por una cantidad de 644 horas en 2001, 1.063 horas en 2002 y 186 horas en 2003; vigilancia de la salud por una cifra de 626 horas en 2001, 1.538 horas en 2002 y 43 horas en 2003. Esta incidencia, con independencia del reintegro del importe de 50.308 euros señalado, influye en el cálculo de la compensación realizado por la Mutua, tanto en el apartado a) como en el apartado b), en este caso, del artículo segundo de la Resolución de 22 de diciembre de 1998, y figura ajustado en el subapartado III.7.7 del presente Informe. Al importe del reintegro del ejercicio 2001 habría que añadir el correspondiente a la autoconcertación de la Mutua número 263.- «MADIN», por un importe de 2.243 euros (cifra resultante del importe facturado con IVA soportado por 11.477 euros y la compensación de costes del 85% de la facturación neta por 9.234 euros).

En la base de datos de conciertos facilitada por la Mutua número 61, «FREMAP», figuran varios conciertos, que podrían denominarse virtuales ya que, suscritos con la propia Mutua para llevar a cabo el control y la imputación de las actividades del Servicio de Prevención Propio realizadas, no dan lugar a la existencia ni de contrato real, ni de facturación, pero sin embargo, sí existe importe de contrato y horas de contrato, computadas a efectos del cálculo del coste hora. En 2001 existe un exceso en prevención técnica de 52 horas y en vigilancia de la salud de 142 horas. En 2002 existe un exceso en prevención técnica de 1.821 horas y en vigilancia de la salud de 2.790 horas. En 2003 existe un exceso en prevención técnica de 1.831 horas y en vigilancia de la salud de 2.818 horas. Esta incidencia influye en el cálculo de la compensación realizado por la Mutua, en el apartado b), en este caso, del artículo segundo de la Resolución de 22 de diciembre de 1998, y figura ajustado en el subapartado III.7.7 del presente Informe.

Asimismo, la Mutua número 151, «ASEPEYO», aunque tiene constituido un Servicio de Prevención Propio, contrata parcialmente algunas actividades preventivas con el Servicio de Prevención Ajeno de la propia Mutua. Como consecuencia del análisis efectuado de los autoconciertos suscritos por la Mutua «ASEPEYO», se ha producido un quebranto para la Seguridad Social (15% de margen en la facturación, más el 16% de IVA soportado y no deducible), que se puede cuantificar para el periodo fiscalizado en 163.541 euros, que deben ser reintegrados por el patrimonio privativo de la Mutua al patrimonio de la Seguridad Social gestionado por la misma. El importe indebidamente facturado (IVA no incluido) en el periodo objeto de fiscalización, asciende a 616 miles de euros (321 en 2001, 129 en 2002 y 166 en 2003). Para el periodo 2001 a 2003,

objeto de esta Fiscalización, supone la existencia de gastos indebidamente registrados en el patrimonio de la Seguridad Social, programa 34.36.- «Higiene y Seguridad en el Trabajo», con el siguiente desglose: prevención técnica 227 miles de euros en 2001, 98 miles de euros en 2002 y 111 miles de euros en 2003; vigilancia de la salud 132 miles de euros en 2001, 46 miles de euros en 2002 y 73 miles de euros en 2003. La Mutua ha compensado, también indebidamente a juicio de este Tribunal de Cuentas, el 85% de la facturación neta (85% sobre 616 miles de euros que totalizan 524 miles de euros), con el siguiente desglose: 273 miles de euros en el ejercicio 2001, 110 miles de euros en el ejercicio 2002 y 141 miles de euros en el ejercicio 2003. En cuanto a los tiempos mínimos, en el cómputo de los tres ejercicios fiscalizados, se han considerado horas en exceso por importe de 4.860 horas, con el siguiente desglose: prevención técnica 793 en 2001, 12 en 2002 y 980 en 2003; vigilancia de la salud: 917 en 2001 y 2.158 en 2003. Esta incidencia, con independencia del reintegro al patrimonio de la Seguridad Social ya señalado, influye en el cálculo de la compensación realizado por la Mutua, tanto en el apartado a) como en el apartado b), del artículo segundo de la Resolución de 22 de diciembre de 1998, y su ajuste figura incluido en el subapartado III.7.7 del presente Informe.

La Mutua número 183.- «MUTUA BALEAR» tiene contratada, a su vez, la vigilancia de la salud con su propio Servicio de Prevención Ajeno desde el 1 de enero de 2003 hasta el 31 de diciembre de 2004. Si bien las facturas correspondientes a los servicios de prevención prestados entre los meses de enero a diciembre de 2003 no se emiten hasta el ejercicio 2004, momento éste en el que se contabiliza el gasto en el programa 34.36.- «Higiene y Seguridad en el Trabajo» de la gestión de la Seguridad Social, en el concepto presupuestario 227 «Trabajos realizados por otras empresas y profesionales» y por un importe de 24 miles de euros (facturas sin IVA por tratarse de vigilancia de la salud). Según el criterio sustentado por este Tribunal de Cuentas, en el ejercicio 2004 se contabilizará en el patrimonio de la Seguridad Social un gasto indebido en el programa presupuestario 34.36 por el referido importe. No obstante, en la contabilidad financiera de la Mutua se ha registrado el ingreso correspondiente, en el ejercicio 2003, en el patrimonio privativo de la Mutua y ha compensado a la Seguridad Social por el 78%, es decir 19 miles de euros, dando lugar a una minoración indebida de las obligaciones reconocidas netas en el programa mencionado. El contrato produce, asimismo, un exceso de tiempos mínimos en vigilancia de la salud, que para el ejercicio 2003 se cuantifica en 321 horas. Esta incidencia influye en el cálculo de la compensación realizado por la Mutua, tanto en el apartado a) como en el apartado b), del artículo segundo de la Resolución

de 22 de diciembre de 1998, y su ajuste figura incluido en el subapartado III.7.7 del presente Informe.

### III.6.6 Concertación con empresas con Servicio de Prevención Propio

De acuerdo con lo previsto en los artículos 14 y 15 del Reglamento de los Servicios de Prevención, aprobado por Real Decreto 39/1997, de 17 de enero, «el empresario deberá constituir un servicio de prevención propio cuando... se trate de empresas que cuenten con más de 500 trabajadores», aunque «las actividades preventivas que no sean asumidas a través del servicio de prevención propio deberán ser concertadas con uno o más servicios de prevención ajenos». Ahora bien, el apartado 2 del referido artículo 15 contempla que «el Servicio de Prevención (propio) habrá de contar, como mínimo, con dos de las especialidades o disciplinas preventivas previstas en el artículo 34 de la presente disposición». Las especialidades o disciplinas preventivas previstas en el mencionado artículo son la «medicina del trabajo, seguridad en el trabajo, higiene industrial, y ergonomía y psicología aplicada».

No obstante lo anterior, se ha podido comprobar que la Mutua número 274.- «IBERMUTUAMUR» tiene concertado con, al menos, 21 empresas de más de 500 trabajadores el Servicio de Prevención Ajeno con más de dos especialidades o disciplinas preventivas. En idéntica situación se encuentra la Mutua número 151.- «ASEPEYO», si bien no se ha podido cuantificar el número de empresas afectadas, debido a las debilidades de la base de datos facilitada al efecto ya consignadas en el correspondiente apartado del presente Informe. Por lo que respecta a la Mutua número 183.- «MUTUA BALEAR», se ha detectado la existencia de, al menos, cinco empresas de más de 500 trabajadores con concierto suscrito con más de dos especialidades o disciplinas preventivas.

### III.7 CÁLCULO DE LA COMPENSACIÓN A LA SEGURIDAD SOCIAL POR LA UTILIZACIÓN DE MEDIOS MATERIALES Y HUMANOS COMPARTIDOS

#### III.7.1 Deficiencias de carácter general que condicionan el cálculo de la compensación de costes a la Seguridad Social

El apartado segundo de la Resolución de 22 de diciembre de 1998, dispone que la compensación al patrimonio de la Seguridad Social por la utilización de medios de ésta en las actividades realizadas por las Mutuas en su calidad de Servicios de Prevención Ajenos, queda fijada en el mayor de los importes resultantes de la utilización de los criterios que especifica el mismo. A saber, el 85% de la suma de los importes facturados y pendientes de facturar a las empresas asociadas, que correspondan a ingresos imputables al ejer-

cicio, en cumplimiento de los conciertos que se hubieran formalizado con aquéllas, o el valor obtenido de multiplicar el coste/hora del ejercicio, del personal técnico cualificado o facultativo que realice funciones de prevención comprendidas en la colaboración en la gestión de la Seguridad Social, por la suma de los tiempos mínimos de dedicación de dicho personal, en función de los conciertos suscritos con las empresas.

Con carácter general, hay una serie de conclusiones que pueden resultar aplicables a la mayoría de las Mutuas incluidas en la muestra realizada, y que condicionan el cálculo de la compensación señalada, o incluso pudieran llegar a limitar la opinión sobre los cálculos efectuados.

En cuanto a los tiempos mínimos, utilizados por las Mutuas de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales de la Seguridad Social, a juicio de este Tribunal, no ofrecen fiabilidad suficiente para poder ser validados y utilizados, con las debidas garantías, en la comparativa que establece la Resolución de 22 de diciembre de 1998, en su artículo segundo.

A modo de ejemplo, se enumeran las siguientes deficiencias de carácter general detectadas: hay modalidades de conciertos que no se adaptan a lo recogido en la Resolución, a la hora del cálculo de tiempos mínimos y que, sin embargo, sí se ajustan a las necesidades del mercado y, por tanto, de las empresas demandantes de servicios de prevención, por lo que no dan lugar al cómputo de los tiempos mínimos correspondientes (asesoramiento y apoyo al Servicio de Prevención Propio de la empresa, por ejemplo); existen conciertos de vigilancia de la salud abiertos que incluyen una parte individual por reconocimiento médico realizado, y que dan lugar a que no se incluyan las horas médicas que se puedan necesitar; se ha observado la existencia de conciertos que, aún no habiendo tenido facturación en el ejercicio analizado, han producido la prestación de servicios para los que no se han computado tiempos mínimos; se ha detectado la infravaloración de los tiempos mínimos, por diversos motivos, como que el factor de corrección no se haya aplicado por centros de trabajo sino por el total de trabajadores de la empresa, o porque se haya aplicado el coeficiente 0,56 en vigilancia de la salud, cuando se trata de empresas con código de la Clasificación Nacional de Actividades Económicas, que denota la realización de actividades con mayor riesgo, de las incluidas en el anexo I del Reglamento de los Servicios de Prevención o con normativa específica de aplicación, y que, por tanto, debería haberse asignado un coeficiente de 1,13; para la determinación del riesgo en el momento del cálculo de los tiempos mínimos algunas Mutuas han utilizado el código de la Clasificación Nacional de Actividades Económica, mientras que otras Mutuas utilizaron el epígrafe de la tarifa de primas de accidentes de trabajo; por último se han observado diferencias significativas en el número de trabajadores cubiertos por los conciertos con los figura-

dos en el Sistema de Información Laboral de la Seguridad Social para las empresas asociadas.

Por todo ello, podrían estarse produciendo sobrevaloraciones e infravaloraciones significativas en el número de horas utilizado en la compensación, que afectarían al cálculo del importe a compensar a la Seguridad Social, de acuerdo con lo previsto en el apartado segundo b) de la Resolución de 22 de diciembre de 1998. Todas estas incidencias, salvo las detectadas en la muestra de conciertos analizada, y que se exponen en un apartado posterior del presente Informe, no son cuantificables con carácter general para las Mutuas incluidas en la muestra realizada.

Desde el punto de vista de los costes que se utilizan para el cálculo del coste/hora, se han observado, asimismo, algunas deficiencias o algunas debilidades en el procedimiento que condicionarían los cálculos realizados.

Así, por ejemplo, en cuanto a las amortizaciones, aunque resultan poco representativas cuantitativamente en el cálculo del coste/hora analizado, se observa la existencia de elementos sin amortizar y de elementos amortizados en su totalidad sin la correspondiente imputación de costes tal y como establece la Resolución de 22 de diciembre de 1998; y la distribución de los distintos gastos entre las actividades técnicas y las actividades de vigilancia de la salud, fundamentalmente en cuanto al capítulo 2.- «Gastos corrientes en bienes y servicios», no puede ser contrastada con las debidas garantías, como consecuencia de la inexistencia de contabilidad analítica o de costes, lo que imposibilita verificar el desglose de las obligaciones reconocidas realizadas por las Mutuas incluidas en la muestra, desglose que condiciona en gran medida el valor coste/hora de las actividades técnicas y médicas.

En cuanto a la facturación, aún siendo la más fiable de las dos alternativas ofertadas por la Resolución, también plantea problemas que condicionan la bondad de la magnitud sobre la que se aplica el 85%, para el cálculo de la referida compensación. Las debilidades en este aspecto ya han sido puestas de manifiesto en el apartado III.6 del presente Informe.

Al margen de lo recogido en los puntos anteriores, para cada una de las Mutuas incluidas en la muestra seleccionada por este Tribunal de Cuentas, se expondrán a continuación las incidencias que le sean propias y puedan ser objeto de cuantificación, con la finalidad de ajustar, en la medida de lo posible, las cifras utilizadas para el cálculo del importe a compensar al patrimonio de la Seguridad Social por la utilización de medios compartidos.

#### III.7.2 Deficiencias en las bases de datos de los conciertos en vigor

La base de datos de conciertos facilitada por la Mutua de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales de la Seguridad Social número 61.- «FREMAP» adolece de errores, tanto en los tiempos mínimos

como en los importes económicos de los conciertos. Los errores detectados tienen su origen en que la aplicación informática no conserva íntegramente el histórico de todos los datos relevantes en la evolución de los conciertos, por lo que recalcula determinados parámetros, a tiempo real, de solicitud de información. Esta circunstancia implica una importante debilidad de control interno en la gestión de los conciertos y cuestiona la validez y fiabilidad de la información facilitada. Asimismo, se ha constatado que en la concertación de actividades preventivas puntuales no se incluye en la base de datos ningún tipo de cálculo de horas mínimas, lo que provoca, a su vez, la existencia de una infravaloración de los tiempos mínimos no cuantificable por este Tribunal de Cuentas.

Por su parte, la base de datos de conciertos facilitada por la Mutua número 151.- «ASEPEYO» a este Tribunal de Cuentas presenta numerosas debilidades que dificultan emitir una opinión sobre la veracidad e integridad de la misma. Por ello, se recomienda al Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales, como se refleja en el apartado correspondiente del presente Informe, que realice una revisión de los procedimientos utilizados por esta Mutua para efectuar la compensación a la Seguridad Social, por la utilización de medios materiales y humanos compartidos. En primer lugar, algunas de las diferencias detectadas entre los importes figurados en la base de datos y los existentes en los conciertos tienen su origen en la aplicación informática, como ya sucediera en el supuesto de la Mutua número 61, al no conservar íntegramente el histórico de todos los datos relevantes en la evolución de los conciertos, recalculando determinados parámetros a tiempo real. La Mutua ha ido recalculando este tipo de información, a medida que este Tribunal de Cuentas la solicitaba, lo que ha dado lugar a la entrega sucesiva de diferentes bases de datos. Asimismo, se han detectado otro tipo de deficiencias importantes cuyos efectos no han podido ser cuantificados por este Tribunal de Cuentas, pero que inciden significativamente en la validez de la información facilitada. A continuación se detallan las referidas deficiencias:

— En el cálculo de los tiempos mínimos de las especialidades técnicas, se aplica el factor de corrección en función del número de trabajadores de la empresa y no de los centros de trabajo, lo que implica una infravaloración de los tiempos mínimos incluidos en la base de datos, que no ha podido ser cuantificada por este Tribunal de Cuentas, al no haberse facilitado la información de los conciertos por centros de trabajo sino por empresas.

— En el cálculo de los tiempos mínimos de vigilancia de la salud, sin embargo, se produce una sobrevaloración, al considerar la Mutua la contratación conjunta de la salud individual y colectiva en todos los casos.

— En la aplicación del factor corrector de las horas médico por trabajador, incluido en la tabla I del Anexo

de la Resolución de 22 de diciembre de 1998, en función del nivel de riesgo laboral en la salud de los trabajadores, se ha detectado una infravaloración de los tiempos mínimos, no cuantificable por este Tribunal de Cuentas, al utilizar la Mutua el factor 0,56, en vez del 1,13, a pesar de tratarse de empresas que, según la Clasificación Nacional de Actividades Empresariales, tienen riesgos elevados como, por ejemplo, industria del papel, coquerías, refinado de petróleo y tratamiento de combustibles nucleares, industria química, fabricación de productos de caucho y materias plásticas y fabricación de otros productos minerales no metálicos.

Los tiempos mínimos de las especialidades técnicas en la Mutua 183, «MUTUA BALEAR» están infravalorados al utilizar el factor de corrección en función del número de trabajadores de la empresa y no de los centros de trabajo, sin que haya podido ser cuantificado por este Tribunal de Cuentas, al no haberse facilitado la información de los conciertos por centros de trabajo sino por empresas. Asimismo, se han detectado concertaciones de actividades preventivas puntuales y de formación que no incluyen tiempos mínimos en la base de datos, lo que provoca, a su vez, la existencia de una infravaloración de los tiempos mínimos no cuantificable por este Tribunal de Cuentas.

III.7.3 Descuento del importe de los gastos aplicados directamente al patrimonio privativo del importe de la compensación de costes a la Seguridad Social

La Mutua de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales de la Seguridad Social número 61.- «FREMAP» ha descontado, en el ejercicio 2002, el importe del gasto correspondiente a las pruebas analíticas realizadas como consecuencia de actividades del Servicio de Prevención Ajeno del importe de la compensación de costes realizada. Estos gastos han ascendido a 1.695.994 euros. Este descuento contraviene lo dispuesto en la Resolución de 22 de diciembre de 1998 y, por tanto y a pesar de las limitaciones que, sobre el contenido de la misma, se formulan a lo largo de la presente Fiscalización Especial, su importe figura incluido en el reintegro del subapartado III.7.7 del presente Informe.<sup>64</sup>

III.7.4 Infravaloración o sobrevaloración de los gastos utilizados en el cálculo del coste/hora

Se ha podido verificar que la Mutua número 274.- «IBERMUTUAMUR» ha incluido los gastos que se obtienen de la contabilidad financiera de la Mutua, no

<sup>64</sup> No se acepta la alegación formulada por la Mutua número 61.- «FREMAP» en relación a la falta de compensación a la Seguridad Social del importe correspondiente a las analíticas, puesto que esta forma de proceder supone un incumplimiento del apartado primero a) de la Resolución de 22 de diciembre de 1998 en la que fija la compensación en el 85 por 100 de la suma de los importes facturados y pendientes de facturar.

de la liquidación presupuestaria, tal y como establece la normativa aplicable, es decir, según el apartado segundo b) de la Resolución de 22 de diciembre de 1998, las obligaciones reconocidas de los capítulos 1 y 2, para los ejercicios 2001 y 2002. Tampoco, se han considerado, a efectos del cálculo del coste hora, los gastos producidos en el laboratorio, una de las unidades contables en las que se subdivide el programa presupuestario 34.36. En el ejercicio 2001, ambos efectos han producido que en prevención técnica se hayan omitido gastos por importe de 1.546 miles de euros y en vigilancia de la salud, se hayan imputado gastos excesivos por importe de 1.750 miles de euros; en el ejercicio 2002, en prevención técnica, se han imputado gastos excesivos por importe de 82 miles de euros y en vigilancia de la salud se han omitido gastos por importe de 1.062 miles de euros. Esta incidencia influye en el cálculo de la compensación realizado por la Mutua, apartado b) en este caso, del artículo segundo de la Resolución de 22 de diciembre de 1998, y figura ajustado en el subapartado III.7.7 del presente Informe.

La Mutua número 151.- «ASEPEYO» no ha incluido los gastos que se obtienen de la liquidación presupuestaria, tal y como establece la normativa aplicable (obligaciones reconocidas de los capítulos 1 y 2) para los ejercicios 2001, 2002 y 2003. En los ejercicios 2001 y 2003, se han tomado datos previos al cierre del ejercicio y en el 2002, no se han tenido en cuenta las partidas pendientes de aplicación del ejercicio anterior, ya que se ha utilizado la contabilidad financiera y no la presupuestaria. En el ejercicio 2001, en prevención técnica se omiten gastos por importe de 815 miles de euros y en vigilancia de la salud se omiten gastos por importe de 2.040 miles de euros; en el ejercicio 2002, en prevención técnica se omiten gastos por importe de 2.436 miles de euros y en vigilancia de la salud hay gastos excesivos por importe de 2 miles de euros, y en el ejercicio 2003, en prevención técnica se omiten gastos por importe de 5 miles de euros y en vigilancia de la salud hay exceso de gastos por importe de 2 miles de euros. Esta deficiencia influye en el cálculo de la compensación realizado por la Mutua, apartado b) en este caso, del artículo segundo de la Resolución de 22 de diciembre de 1998, y figura ajustado en subapartado III.7.7 del presente Informe.

Asimismo, la Mutua número 151 ha aplicado indebidamente al programa presupuestario 45.91.- «Dirección y Servicios Generales», no reconociendo obligaciones en el programa 34.36, los pagos efectuados por la Mutua a la Asociación de Mutuas de Accidentes de Trabajo, por la parte alícuota de la misma en las campañas de difusión del Plan General de Actividades Preventivas de la Seguridad Social, en el ejercicio 2003, y que ascienden a 817 miles de euros. Igualmente esta incidencia influye en el cálculo del coste hora realizado por la Mutua, apartado b), del artículo segundo de la Resolución de 22 de diciembre de 1998, y su ajuste

figura incluido en el subapartado III.7.7 del presente Informe.

La Mutua número 183.- «MUTUA BALEAR» no ha incluido, tal y como establece la Resolución de 22 de diciembre de 1998, los gastos que se obtienen de la liquidación presupuestaria, sino que ha incorporado los que figuran en la contabilidad financiera, con lo que en el ejercicio 2001 se imputan gastos, a efectos del cálculo del coste hora, por un importe inferior de 3 miles de euros, y en el ejercicio 2002 se imputan de más por importe de 5 miles de euros. Esta incidencia influye en el cálculo de la compensación realizado por la Mutua según lo establecido en el apartado b) del artículo segundo de la Resolución de 22 de diciembre de 1998, pero dada su escasa materialidad y que no se ha facilitado información para poder separar la parte que corresponde a prevención técnica de la que corresponde a vigilancia de la salud, no se incluye ajuste alguno en el apartado correspondiente.

III.7.5 Infravaloración o sobrevaloración del número de horas técnico y/o facultativo y de los tiempos mínimos utilizados en el cálculo de la compensación a la Seguridad Social

Las incidencias detectadas en este sentido en la Mutua número 274.- «IBERMUTUAMUR» son las que se relacionan a continuación:

— La Mutua aplica, en contra de lo establecido en la Resolución de 20 de marzo de 2002 de la Secretaría de Estado de la Seguridad Social, sobre los reconocimientos médicos generales que pueden dispensar las Mutuas de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales de la Seguridad Social al amparo de la Disposición Transitoria Quinta de la Orden TAS/192/2002, de 31 de enero, una reducción del 50% en los tiempos mínimos imputados a vigilancia de la salud en el ejercicio 2002, a efectos de la compensación a la Seguridad Social, que tiene como consecuencia un déficit de 142.200 horas. Esta incidencia influye en el cálculo de la compensación realizado por la Mutua en base al apartado b), en este caso, del artículo segundo de la Resolución de 22 de diciembre de 1998, y su ajuste figura incluido en el subapartado III.7.7 del presente Informe.<sup>65</sup>

<sup>65</sup> No se acepta la alegación formulada por la Mutua número 274.- «IBERMUTUAMUR» sobre la aplicación del 50% en el cálculo de los tiempos mínimos imputados a vigilancia de la salud en el ejercicio 2002, ya que la Mutua no pudo sino limitarse a cumplir la instrucción recibida de la Secretaría de Estado de la Seguridad Social, mediante Circular de fecha 20 de marzo de 2002, en la que se comunicaba la no aplicabilidad del coeficiente reductor del 0,5 para el cálculo del importe de la compensación correspondiente al ejercicio 2002, salvo que hubiera presentado algún tipo de recurso contra la misma y éste hubiera prosperado. Una vez firme la instrucción del órgano de dirección y tutela de la Mutua, su decisión era vinculante para la Mutua, por lo que ésta no debió apartarse de su estricto cumplimiento. Otra cosa distinta es la repercusión o no a sus empresas asociadas con concierto en vigor, que es competencia única y exclusiva de la Mutua, y que ejecuta a través de la fijación de los precios a facturar. Facturación y compensación a la Seguridad Social son, evidentemente, cosas claramente diferenciadas y no tienen por qué guardar ningún tipo de relación.

— Se observan diferencias en el cómputo de horas del personal técnico y facultativo, entre el utilizado por la Mutua y el obtenido de la relación nominal de personal facilitada por la Mutua a efectos de verificar el cuadro del capítulo I.— «Gastos de personal» del presupuesto, para los ejercicios 2001 y 2002. En el ejercicio 2001 la Mutua computa 10.774 horas de más en técnicos y 17.843 horas menos en médicos, en el ejercicio 2002 la Mutua computa 930 horas de más en técnicos y 2.935 horas de más en médicos. Esta irregularidad influye en el cálculo de la compensación realizado por la Mutua, apartado b) en este caso, del artículo segundo de la Resolución de 22 de diciembre de 1998, y figura ajustado en el subapartado III.7.7 del presente Informe.

— Se incluyen, dentro de las horas imputadas por los técnicos de prevención, las dedicadas a tareas administrativas y de coordinación, incumpliendo lo establecido en la Resolución de 22 de diciembre de 1998, que contempla sólo las «horas dedicadas a tareas de prevención», y entendidas éstas como las efectivamente prestadas en las empresas objeto de actuación del Plan General de Actividades Preventivas de la Seguridad Social o del Servicio de Prevención Ajeno. Este exceso de horas computadas se puede cifrar en 60.751 horas en el ejercicio 2001, 64.483 horas en 2002 y 71.055 horas en 2003. Esta irregularidad influye en el cálculo de la compensación realizado por la Mutua, apartado b) en este caso, del artículo segundo de la Resolución de 22 de diciembre de 1998, y figura ajustado en el subapartado III.7.7 del presente Informe.<sup>66</sup>

— En la revisión de los conciertos suscritos con una empresa asociada (CIF B19177690), se observa la existencia de la prestación de especialidades médicas con traslado de un médico y de un ATS a varios centros de trabajo de la empresa concertante, cuyas horas no han sido incluidas en las horas de dichos conciertos y,

<sup>66</sup> En relación con la inclusión de las horas de los técnicos dedicados a tareas administrativas y de coordinación en el cómputo de las horas totales de los técnicos de prevención, no se aceptan las alegaciones de la Mutua número 274.— «IBERMUTUAMUR». Por un lado, la Mutua afirma que la principal función de estos puestos de trabajo es «el aseguramiento de la calidad técnica de los trabajos realizados por los técnicos» lo que, indirectamente, vendría a corroborar el criterio de este Tribunal de Cuentas, al admitir que los mismos no efectúan actividades directas de prevención. Por otro lado, informa que «en la mayoría de los casos ... la justificación documental de lo argumentado, a efectos de alegaciones, es abundante y bien sencilla de recopilar, puesto que se trata de informes firmados directamente por los referidos profesionales». Solicitada la justificación documental de las actividades preventivas directas realizadas por todos y cada uno de los técnicos de prevención dedicados a tareas directivas, administrativas y de coordinación, mediante requerimiento de fecha 26 de enero de 2005, la documentación aportada por la Mutua ni es completa, puesto que no se remite justificación de todos los técnicos y periodos solicitados, ni se justifican las actividades realizadas, dado que se trata de una serie de informes, generalmente de evaluación de riesgos, suscritos directamente en algunos de los casos por los técnicos afectados, mientras que en la gran mayoría, se trata de informes suscritos por un técnico de prevención distinto y con una revisión o visto bueno del informe por el técnico afectado.

Asimismo, ninguno de estos informes se encuentran validados por la empresa receptora de la evaluación de riesgos laborales, por lo que carecen de validez probatoria suficiente. Por todo ello, este Tribunal de Cuentas se reitera en el criterio sustentado en el Anteproyecto de Informe, dado que fue la propia Mutua quién informó del personal que desempeñaba puestos de trabajo de dirección, de responsable provincial o de coordinación y que, por tanto, no realizaban las tareas de prevención previstas en el apartado Cuarto. A) de la Resolución de 22 de diciembre de 1998.

por tanto, en los tiempos mínimos calculados para la compensación. La cuantificación de las horas realmente prestadas y no incluidas (se consideran sólo las correspondientes al facultativo) se cifran en 496 horas en 2001, 852 horas en 2002 y 1.087 horas para 2003. Esta deficiencia influye en el cálculo de la compensación realizado por la Mutua, apartado b), en este caso, del artículo segundo de la Resolución de 22 de diciembre de 1998, y figura ajustado en el subapartado III.7.7 del presente Informe.

— En la revisión del concierto suscrito con otra de sus empresas asociadas (CIF A46146387), se observan errores, tanto en el número de trabajadores como en la determinación del riesgo laboral asignado que provocan defectos en la imputación de tiempos mínimos en vigilancia de la salud de 391 horas en 2001, de 248 horas en 2002 y de 370 horas en 2003. Al igual que se indicaba en el párrafo anterior esta deficiencia influye en el cálculo de la compensación realizado por la Mutua, apartado b), en este caso, del artículo segundo de la Resolución de 22 de diciembre de 1998, y figura ajustado en el subapartado III.7.7 del presente Informe.

La Mutua número 61.— «FREMAP» ha utilizado para el cálculo de los tiempos mínimos las horas reales de concierto de actividades preventivas, en vez de aplicar las previstas en la Resolución de 22 de diciembre de 1998. La aplicación informática utilizada al efecto garantiza, salvo en lo que respecta a algunos tipos puntuales de correcciones manuales, que no se pueda contar por debajo de los tiempos mínimos de la citada Resolución. Se ha podido constatar que, con carácter general, el número de horas reales es superior al mínimo, por lo que se habría producido, en todo caso, una sobrevaloración en el cálculo del apartado segundo b) de la referida Resolución.

Por lo que respecta a la Mutua número 151.— «ASEPEYO» se han observado las incidencias que se relacionan a continuación:

— Existen diferencias en el cómputo de horas, entre el número de horas utilizado por la Mutua y el obtenido de la relación nominal de personal facilitada por la Mutua a efectos de verificar el cuadro del capítulo I para cada uno de los ejercicios analizados. En el ejercicio 2001 la Mutua computa 51.378 horas de más en técnicos y 5.315 horas menos en médicos, en el ejercicio 2002 la Mutua computa 13.709 horas de más en técnicos y 927 horas de más en médicos y en el ejercicio 2003 la Mutua computa 56.657 horas de más en técnicos y 12.280 horas de más en médicos. Esta incidencia influye en el cálculo de la compensación realizado por la Mutua, apartado b) en este caso, del artículo segundo de la Resolución de 22 de diciembre de 1998, y figura ajustado en el subapartado III.7.7 del presente Informe.

— Se han incluido, dentro de las horas imputadas por los técnicos de prevención, las dedicadas a tareas administrativas y de coordinación, incumpliendo lo

establecido en la reiterada Resolución de 22 de diciembre de 1998 que se refiere exclusivamente a «horas dedicadas a tareas de prevención», entendidas éstas como las efectivamente prestadas en las empresas objeto de actuación del Plan General o del Servicio de Prevención Ajeno. La sobrevaloración de horas se puede cuantificar en 59.448 horas en 2002 y 88.117 horas en 2003. Para el ejercicio 2001 no se han podido cifrar las mismas, debido a que no se han facilitado las tareas desempeñadas por los técnicos de prevención en la base de datos de personal. Esta incidencia influye en el cálculo del coste hora realizado por la Mutua, apartado b) en este caso, del artículo segundo de la Resolución de 22 de diciembre de 1998, y figura ajustado en el subapartado III.7.7 del presente Informe.<sup>67</sup>

— Se ha aplicado, en contra de lo establecido en la Resolución de 20 de marzo de 2002, de la Secretaría de Estado de la Seguridad Social, sobre los reconocimientos médicos generales que pueden dispensar las Mutuas al amparo de la Disposición Transitoria Quinta de la Orden TAS/192/2002, de 31 de enero, una reducción del 50% en los tiempos mínimos imputados a vigilancia de la salud en el ejercicio 2002, que tiene como consecuencia un déficit en la base de datos de conciertos de 50.379 horas. Esta incidencia influye en el cálculo de la compensación realizado por la Mutua en base al apartado b), en este caso, del artículo segundo de la Resolución de 22 de diciembre de 1998, y su ajuste figura incluido en el subapartado III.7.7 del presente Informe.

— En un contrato suscrito con una empresa asociada (CIF A41284001), se observa la existencia de defectos en tiempos mínimos por 70 horas en 2001 en vigilancia de la salud, ya que se aplica el coeficiente 0,56 a todos los trabajadores y según la Clasificación Nacional de Actividades Empresariales la empresa estaría clasificada con alto nivel de riesgos laborales y por los epígrafes de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales de cotización a la Seguridad Social, al menos el 6% de los trabajadores estarían incluidos en el Anexo I del Reglamento de los Servicios de Prevención. Esta incidencia influye en el cálculo de la compensación realizado por la Mutua en base al apartado b), en este caso, del artículo segundo de la Resolución de 22 de diciembre de 1998, y su ajuste figura incluido en el subapartado III.7.7 del presente Informe.

— En un contrato suscrito con una empresa asociada (CIF A08193013), se han observado defectos en el cálculo de los tiempos mínimos, en el ejercicio 2001 en vigilancia de la salud, como consecuencia del desplaza-

<sup>67</sup> En relación con la inclusión de las horas de los técnicos dedicados a tareas directivas, administrativas y de coordinación en el cómputo de las horas totales de los técnicos de prevención, no se aceptan las alegaciones de la Mutua número 151.— «ASEPEYO» sobre que «no estima que se haya producido ningún exceso de horas computadas que deba dar lugar a ajuste, por cuanto las tareas administrativas y de coordinación son inherentes a su actuación profesional, criterio no compartido por este Tribunal de Cuentas dada la restricción que, literalmente, efectúa el referido apartado de la Resolución, tal y como ha quedado expuesto en el tratamiento de similar alegación formulada por la Mutua número 151.— «ASEPEYO».

miento de un médico a la propia empresa, que se puede cuantificar en 424 horas. Asimismo se observa que este concierto aparece duplicado en la base de datos de conciertos, con lo que, realizada la consulta para todos los conciertos y periodo fiscalizado, sólo en el ejercicio 2001 se observan excesos de tiempos mínimos en prevención técnica cuantificados en 429 horas y en 1.339 horas en vigilancia de la salud por duplicidades de conciertos. Estas deficiencias influyen en el cálculo de la compensación realizado por la Mutua en base al apartado b), en este caso, del artículo segundo de la Resolución de 22 de diciembre de 1998, y su ajuste figura incluido en el subapartado III.7.7 del presente Informe.

— En un contrato suscrito con una empresa asociada (CIF P7807907F), se ha observado la existencia de exceso de tiempos mínimos en vigilancia de la salud de 2001, al no aplicar la Mutua la reducción del 0,5 prevista en la Resolución de 22 de diciembre de 1998, pudiéndose cuantificar la sobrevaloración en 314 horas. Esta incidencia influye en el cálculo de la compensación realizado por la Mutua en base al apartado b), en este caso, del artículo segundo de la Resolución de 22 de diciembre de 1998, y su ajuste figura incluido en el subapartado III.7.7 del presente Informe.

— En un contrato suscrito con una empresa asociada (CIF A50021518), se ha observado en el ejercicio 2001 un defecto de tiempos mínimos en prevención técnica como consecuencia de la no aplicación del factor de corrección por centros de trabajo de acuerdo con lo previsto en la tabla II del Anexo de la Resolución de 22 de diciembre de 1998, sino por el conjunto de la empresa, que se cuantifica en 105 horas. En vigilancia de la salud, se observa en 2001 un defecto de tiempos mínimos, cuantificado en 84 horas, como consecuencia de aplicar el coeficiente 0,56 a todos los trabajadores, mientras que según los epígrafes de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales de la Seguridad Social, figurados en la relación nominal de trabajadores de los boletines de cotización a la Seguridad Social, al menos un 48% de los trabajadores se podrían considerar comprendidos en el Anexo I del Reglamento de los Servicios de Prevención. En un contrato celebrado con otra empresa asociada (CIF A28169423), se ha observado la existencia de defectos en los tiempos mínimos en 2001, en prevención técnica de 152 horas y en vigilancia de la salud de 68 horas, por idénticos motivos a los expuestos en el contrato anterior. Estas incidencias influyen en el cálculo de la compensación realizado por la Mutua en base al apartado b), en este caso, del artículo segundo de la Resolución de 22 de diciembre de 1998, y sus ajustes figuran incluidos en el subapartado III.7.7 del presente Informe.

— En un contrato celebrado con una empresa asociada (CIF Q2818013A), se ha observado un defecto de tiempos mínimos en 2002, como consecuencia de la no inclusión de horas en la base de datos de conciertos facilitada a este Tribunal de Cuentas, que puede cuantificarse en 436 horas en prevención técnica y 1.008

horas en vigilancia de la salud. Esta incidencia influye en el cálculo de la compensación realizado por la Mutua en base al apartado b), en este caso, del artículo segundo de la Resolución de 22 de diciembre de 1998, y su ajuste figura incluido en el subapartado III.7.7 del presente Informe.

— En un contrato suscrito con una empresa asociada (CIF A28581882), los tiempos mínimos se encuentran infravalorados ya que se calculan en función de un número menor de trabajadores que los que figuran en el concierto y no utilizan el factor de corrección por centros de trabajo. La infravaloración de tiempos mínimos se situaría en prevención técnica, en 2001, en 1.778 horas y, en 2002, en 888 horas. Esta incidencia influye en el cálculo de la compensación realizado por la Mutua en base al apartado b), en este caso, del artículo segundo de la Resolución de 22 de diciembre de 1998, y su ajuste figura incluido en el subapartado III.7.7 del presente Informe.

— En un contrato celebrado con una empresa asociada (CIF A50008150), se ha observado la existencia de tiempos mínimos sobrevalorados en 2001 y sobrevalorados e infravalorados 2002. En 2001 el exceso se produce en prevención técnica por 3.174 horas. En 2002 se produce una sobrevaloración en prevención técnica por 431 horas y un defecto en tiempos mínimos en vigilancia de la salud por 162 horas. La sobrevaloración en prevención técnica se debe a que se han imputado horas mínimas por el total de trabajadores, cuando realmente sólo se ha contratado la realización de mediciones higiénicas por puestos de trabajo. En cuanto a la vigilancia de la salud, se encuentran infravalorados los tiempos mínimos como consecuencia de que la Mutua considera menos trabajadores que los que se deducen del análisis del concierto. Estas incidencias influyen en el cálculo de la compensación realizado por la Mutua en base al apartado b), en este caso, del artículo segundo de la Resolución de 22 de diciembre de 1998, y su ajuste figura incluido en el subapartado III.7.7 del presente Informe.

— En un contrato celebrado con una empresa asociada (CIF A28007748), se ha observado una infravaloración en tiempos mínimos en 2002, prevención técnica, de 178 horas, debido a que la Mutua utiliza un factor de corrección erróneo al no tener en cuenta los distintos centros de trabajo, de acuerdo con lo previsto en la reiterada tabla II del Anexo de la Resolución de 22 de diciembre de 1998. Esta incidencia influye en el cálculo de la compensación realizado por la Mutua en base al apartado b), en este caso, del artículo segundo de la Resolución de 22 de diciembre de 1998, y su ajuste figura incluido en el subapartado III.7.7 del presente Informe.

— En un contrato suscrito con una empresa asociada (CIF A28078020), los tiempos mínimos de prevención técnica correspondientes al ejercicio 2003, se encuentran sobrevalorados en 115 horas, debido a que la Mutua ha considerado para el cálculo más actividades preventivas a desarrollar que las realmente figuradas en el concierto. Esta incidencia influye en el cálculo de la compensación

realizado por la Mutua en base al apartado b), en este caso, del artículo segundo de la Resolución de 22 de diciembre de 1998, y su ajuste figura incluido en el subapartado III.7.7 del presente Informe.

Por su parte, la Mutua número 183, «MUTUA BALEAR» ha incluido, dentro de las horas imputadas por los técnicos de prevención, las dedicadas a tareas administrativas y de coordinación, incumpliendo lo establecido en la referida Resolución de 22 de diciembre de 1998, que contempla únicamente las «horas dedicadas a tareas de prevención», entendidas éstas como, las efectivamente prestadas en las empresas objeto de actuación por parte del Plan General o del Servicio de Prevención Ajeno. Así, en el ejercicio 2001 las horas imputadas a prevención técnica están sobrevaloradas en 4.003, en el ejercicio 2002 en 5.590 y en el ejercicio 2003 en 5.500. Esta incidencia influye en el cálculo de la compensación realizado por la Mutua según lo establecido en el apartado b) del artículo segundo de la Resolución de 22 de diciembre de 1998, y su ajuste figura incluido en el subapartado III.7.7 del presente Informe. Asimismo, se ha detectado un defecto de las horas imputadas en vigilancia de la salud en el ejercicio 2002, por un total de 267 horas, al no contemplar en el cálculo todos los conciertos suscritos con una de sus empresas asociadas (CIF A28787646). Esta incidencia influye, igualmente, en el cálculo de la compensación realizado por la Mutua, de acuerdo con lo previsto en el referido apartado b) y, por tanto, su ajuste figura incluido en el subapartado III.7.7 del presente Informe.<sup>68</sup>

III.7.6 Dotaciones a las amortizaciones del inmovilizado material correspondiente a los elementos patrimoniales adscritos al programa presupuestario «Higiene y Seguridad en el Trabajo» en los ejercicios analizados.

De acuerdo con lo previsto en el apartado cuarto de la Resolución de 22 de diciembre de 1998, de la Secretaría de Estado de la Seguridad Social, por la que se determinan los criterios a seguir en relación con la compensación de costes prevista en el artículo 10 de la Orden de 22 de abril de 1997, el cálculo del coste/hora técnico de actividad de prevención y del coste/hora de médico de vigilancia de la salud, necesarios para el cálculo de la compensación a la Seguridad Social por la utilización de medios compartidos, se efectuará incrementando el importe de las obligaciones reconocidas en el ejercicio, en los capítulos 1 y 2 del programa presupuestario 34.36, con «las dotaciones del ejercicio a

<sup>68</sup> En relación con la inclusión de las horas de los técnicos dedicados a tareas directivas, administrativas y de coordinación en el cómputo de las horas totales de los técnicos de prevención, no se aceptan las alegaciones de la Mutua número 183.- «MUTUA BALEAR» sobre que «las tareas de supervisión y coordinación obviamente se incardinan dentro de las horas dedicadas a prevención; lo contrario sería incoherente», criterio no compartido por este Tribunal de Cuentas dada la restricción que, literalmente, efectúa el referido apartado de la Resolución, tal y como ha quedado expuesto en el tratamiento de similar alegación formulada por la Mutua número 151.- «ASEPEYO».

las amortizaciones del inmovilizado correspondiente» y «en el caso de que el inmovilizado contemplado en las fórmulas precedentes se encuentre totalmente amortizado se sustituirá la dotación a la amortización por el importe resultante de dividir el valor histórico del bien entre los años transcurridos desde su adquisición».

Del análisis realizado por este Tribunal de Cuentas sobre los importes consignados en este concepto por cada una de las Mutuas incluidas en la muestra, se han desprendido las siguientes incidencias:

— En la Mutua número 61.- «FREMAP» se ha observado un error en la imputación de las amortizaciones en el ejercicio 2001, por importe de 162 miles de euros, que la Entidad considera de forma excesiva en base al inventario de bienes patrimoniales correspondiente al programa presupuestario 34.36. Este error, no obstante, se ha considerado inmaterial.

— En la Mutua número 151.- «ASEPEYO» no se han considerado, a efectos del cálculo de la amortización a incluir en el coste hora, aquellos elementos patrimoniales que se encontraban en cada ejercicio totalmente amortizados. También se han observado diferencias en el cálculo de las amortizaciones de los elementos afectos a la actividad. Así en el ejercicio 2001 se observa un defecto de amortizaciones por importe de 143 miles de euros en prevención técnica y 137 miles de euros en vigilancia de la salud; en el ejercicio 2002 se observa un defecto de amortizaciones por importe de 127 miles de euros en prevención técnica y 126 miles de euros en vigilancia de la salud y en el ejercicio 2003 se observa un exceso de amortización por importe de 28 miles de euros en prevención técnica y un defecto de amortización de 259 miles de euros en vigilancia de la salud. Esta incidencia influye en el cálculo de la compensación realizado por la Mutua,

apartado b), del artículo segundo de la Resolución de 22 de diciembre de 1998, y su ajuste figura incluido en el subapartado III.7.7 del presente Informe.

— En la Mutua número 183.- «MUTUA BALEAR» se ha observado la existencia de elementos patrimoniales no totalmente amortizados, y que, sin embargo, carecen de dotación en los ejercicios 2002 y 2003. Debido a la inmaterialidad de su inclusión en el cálculo del coste hora, este Tribunal de Cuentas ha optado por no cuantificar y, por tanto, no ajustar esta incidencia. Sin embargo, al haberse detectado que se da un tratamiento incorrecto a las amortizaciones computadas, a efectos del cálculo del coste hora, al ponderarlas en base a los tiempos mínimos utilizados para los conciertos gestionados en el ejercicio, esta última incidencia sí influye en el cálculo del coste hora realizado por la Mutua según lo establecido en el apartado b) del artículo segundo de la Resolución de 22 de diciembre de 1998, y, por tanto, su ajuste sí figura en el subapartado III.7.7 del presente Informe.

A título orientativo, a continuación se presentan dos porcentajes representativos del esfuerzo realizado en la dotación a la amortización del área preventiva por cada una de las Mutuas incluidas en la muestra seleccionada. El primero, hace referencia al porcentaje que la dotación incluida en el cálculo del coste/hora representa sobre el total de dotación aplicada por la Mutua, en cada uno de los ejercicios analizados. El segundo, al índice de cobertura<sup>69</sup> de la dotación sobre las inversiones reales realizadas en el ejercicio en el programa presupuestario 34.36.- «Higiene y Seguridad en el Trabajo».

<sup>69</sup> A efectos del presente Informe, se entiende por índice de cobertura de las amortizaciones el porcentaje que, sobre el total de inversiones reales realizadas en el ejercicio, representa la dotación a la amortización calculada.

CUADRO III.22.- DOTACION AMORTIZACION IMPUTADA EN EL CALCULO DE LA COMPENSACION  
(En miles de euros)

	DOTACION AMORTIZACION UTILIZADA CALCULO COSTE HORA	% SOBRE TOTAL DOTACION AMORTIZ. APLICADA POR MUTUA	% SOBRE OBLIGACIONES RECONOCIDAS CAP. 6 PROGRAMA 34.36
<b>Nº 274 IBERMUTUAMUR<sup>70</sup></b>			
EJERCICIO 2003	1.219	24,27	32,97
EJERCICIO 2002	1.213	19,62	45,41
<b>Nº 61 FREMAP</b>			
EJERCICIO 2003	1.576	17,55	32,42
EJERCICIO 2002	1.606	19,17	29,81
EJERCICIO 2001	1.535	20,82	30,40
<b>Nº 151 ASEPEYO</b>			
EJERCICIO 2003	484	6,94	116,18
EJERCICIO 2002	429	7,26	120,55
EJERCICIO 2001	396	8,59	175,57
<b>Nº 183 MUTUA BALEAR</b>			
EJERCICIO 2003	110	16,42	91,91
EJERCICIO 2002	119	19,31	30,02
EJERCICIO 2001	64	13,02	12,19

<sup>70</sup> No se aportan los datos relativos al ejercicio 2001, debido a la carencia de antecedentes del importe calculado por la Mutua número 263.- «MADÍN».

**ANEXO I.1 : RESUMEN DE LOS AJUSTES FORMULADOS POR EL TRIBUNAL DE CUENTAS QUE AFECTAN AL CÁLCULO DE LA COMPENSACIÓN A REALIZAR POR LA MUTUA FREMAP A LA SEGURIDAD SOCIAL POR LA UTILIZACIÓN DE MEDIOS COMPARTIDOS EN EL PERIODO 2001 - 2003.**  
(En euros)

Ejercicio x Nd.	Descripción	Resolución de 22 de diciembre de 1998, si compensación de costes a la Seguridad Social									
		Artículo 2a					Artículo 2b				
		Prevención Técnica			Vigilancia de la Salud		Tiempos mínimos			Tiempos mínimos	
2001	Datos según Mutua (los tiempos mínimos figuran por el nº de horas contratadas)	Ingresos									
	Ajustes :	Gastos									
	Exceso de amortizaciones	Horas									
	Gastos APA no asuibles con cargo al Patrimonio de la Seguridad Social	Coste hora									
	Autocentración	Gastos hora									
2002	Datos según Mutua (los tiempos mínimos figuran por el nº de horas contratadas)	Ingresos									
	Ajustes :	Gastos									
	Autocentración	Horas									
	Diferencia en TM (T.C.: reales, Mutua.- contratados) comunicados en la base de datos (T.C.: % Cia.705 s/importe total conciertos)	Coste hora									
	Ponderación de los tiempos mínimos de los contratos revisados (T.C.: % Cia.705 s/importe total conciertos)	Gastos hora									
2003	Datos según Mutua (los tiempos mínimos figuran por el nº de horas contratadas)	Ingresos									
	Ajustes :	Gastos									
	Autocentración	Horas									
	Diferencia en TM (T.C.: reales, Mutua.- contratados) comunicados en la base de datos (T.C.: % Cia.705 s/importe total conciertos)	Coste hora									
	Ponderación de los tiempos mínimos de los contratos revisados (T.C.: % Cia.705 s/importe total conciertos)	Gastos hora									
<b>Total ajustado</b>		<b>51.767.699</b>	<b>46.306.047</b>	<b>1.632.319</b>	<b>28.371</b>	<b>16.985.101</b>	<b>321.475</b>	<b>52.833</b>	<b>838.055</b>	<b>272.681</b>	

ma de compensación diseñado, introducen en el régimen económico de gestión de las actividades preventivas de las Mutuas, que han dado origen a un nuevo cálculo, por parte de este Tribunal de Cuentas, de la compensación a la Seguridad Social por la utilización de medios materiales y humanos compartidos. Los resultados netos de las diferencias existentes entre la compensación que se deriva del cálculo realizado por este Tribunal de Cuentas y la compensación efectivamente realizada por las Mutuas es la que se presenta a continuación para cada una de las Mutuas y ejercicios analizados:

**CUADRO III.23.- REINTEGRO DEL PATRIMONIO PRIVATIVO AL PATRIMONIO DE LA SEGURIDAD SOCIAL POR EL DÉFICIT DE COMPENSACIÓN CALCULADO POR ESTE TRIBUNAL DE CUENTAS**  
(En euros)

	EJERCICIO 2003	EJERCICIO 2002	EJERCICIO 2001
Nº 61 FREMAP	1.352.696	1.895.994	
Nº 151 ASEPEYO	520.504	1.538.686	2.096.981
Nº 183 MUTUA BALEAR	323.046	240.334	-3.542
Nº 274 IBERMUTUAMUR	1.578.878	6.718.679	226.911

III.7.7 Reintegro del patrimonio privativo al patrimonio de la Seguridad Social de los importes señalados en diferentes apartados del Informe que afectan a la compensación de costes por la utilización de medios materiales y humanos compartidos

A lo largo del presente Informe se han ido señalando una serie de deficiencias concretas en la aplicación literal de la Resolución de 22 de diciembre de 1998, haciendo abstracción de las limitaciones que, el marco legal y reglamentario inadecuado y el defectuoso siste-

ma de compensación diseñado, introducen en el régimen económico de gestión de las actividades preventivas de las Mutuas, que han dado origen a un nuevo cálculo, por parte de este Tribunal de Cuentas, de la compensación a la Seguridad Social por la utilización de medios materiales y humanos compartidos. Los resultados netos de las diferencias existentes entre la compensación que se deriva del cálculo realizado por este Tribunal de Cuentas y la compensación efectivamente realizada por las Mutuas es la que se presenta a continuación para cada una de las Mutuas y ejercicios analizados:

En el apartado 4 del referido artículo 13 se dispone que «la reserva de estabilización de servicios de prevención se materializará preferentemente en inversiones financieras realizadas con criterios de seguridad, liquidez y rentabilidad. Los bienes y derechos que se adquieran y los rendimientos que produzcan se incorporarán a las reservas voluntarias del servicio de prevención a favor de los empresarios mutualistas».

Se ha podido constatar que, en todas las Mutuas incluidas en la muestra, ambas reservas se han dotado correctamente, no superando la primera de ellas, en ninguno de los ejercicios analizados, el importe del 15% de la facturación. Asimismo, se ha verificado que, para el final del período analizado, la reserva de estabilización se encuentra correctamente materializada.

A nivel del conjunto del sector, al cierre del ejercicio 2003, la reserva de estabilización, más la reserva voluntaria, más los resultados del ejercicio 2003 pendientes de aplicar a las mismas, alcanzan la cifra de 74.986 miles de euros.

A la consecución de estos resultados habría contribuido, al menos parcialmente, el deficiente sistema de compensación a la Seguridad Social por la utilización compartida de sus medios materiales y humanos, con la garantía de un porcentaje próximo al 15% de beneficio, antes de impuestos, y la atribución legal de una cantidad concedida con cargo al Fondo de Prevención y Rehabilitación de la Seguridad Social.

Madrid, 26 de mayo de 2005.—El Presidente del Tribunal de Cuentas, **Ubaldo Nieto de Alba**.

Estos importes deberían ser reintegrados, en su caso, por el patrimonio privativo de cada una de las Mutuas señaladas al patrimonio de la Seguridad Social. En los Anexos números I a IV se ofrece un detalle exhaustivo de todas y cada una de las operaciones que dan lugar a los importes señalados, sin perjuicio de que su determinación, si procede, sea de la competencia de los órganos jurisdiccionales de la Sección de Enjuiciamiento de este Tribunal.

Dada la trascendencia económica de los reintegros señalados, el Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales debería tomar las medidas oportunas para proceder a una nueva revisión de la compensación a la Seguridad Social, por parte de todas las Mutuas de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales de la Seguridad Social, por la utilización de medios compartidos en los dos tipos de actividades preventivas que han realizado las mismas, en todos aquellos ejercicios cuyos derechos y obligaciones no se encontraran prescritos.

### III.8 RESULTADOS ACUMULADOS DE LOS SERVICIOS DE PREVENCIÓN AJENOS DE LAS MUTUAS

De acuerdo con lo previsto en el artículo 13.2 de la Orden 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, «el resultado económico que se obtenga a consecuencia del desarrollo de las actividades reguladas en este capítulo, en caso de ser positivo, se destinará a dotar una reserva denominada reserva de estabilización de servicios de prevención, que tendrá por finalidad atender los posibles resultados negativos que se presenten en ejercicios futuros. La cuantía máxima de esta reserva se

**ANEXO I.2 : DIFERENCIAS DETECTADAS EN LA COMPENSACIÓN DE COSTES REALIZADA POR FREMAP A LA SEGURIDAD SOCIAL POR LA UTILIZACIÓN DE MEDIOS COMPARTIDOS EN EL PERIODO 2001 - 2003**  
(En euros)

Ejercicio	Descripción	Resolución de 22 de diciembre de 1998 (euros)	
		2.a	2.b
2001	Compensación resultante según datos del T.C.	19.526.016	16.834.119
	Compensación realizada por la Mutua	19.526.016	
	Diferencia de compensación (- defecto, + exceso)	0	
2002	Compensación resultante según datos del T.C.	32.882.306	29.162.874
	Compensación realizada por la Mutua	31.186.312	
	Diferencia de compensación (- defecto, + exceso)	-1.695.994	
2003	Compensación resultante según datos del T.C.	44.002.544	38.181.358
	Compensación realizada por la Mutua	42.649.848	
	Diferencia de compensación (- defecto, + exceso)	-1.352.696	
	<b>DEFECTO TOTAL DE COMPENSACIÓN</b>	<b>-3.048.690</b>	

**ANEXO II.1 : RESUMEN DE LOS AJUSTES FORMULADOS POR EL TRIBUNAL DE CUENTAS QUE AFECTAN AL CÁLCULO DE LA COMPENSACIÓN A REALIZAR POR LA MUTUA ASEPEYO A LA SEGURIDAD SOCIAL POR LA UTILIZACIÓN DE MEDIOS COMPARTIDOS EN EL PERIODO 2001 - 2003**  
(En euros)

Ejercicio	Ref.	Descripción	Resolución de 22 de diciembre de 1998 s/ compensación de costes a la Seguridad Social								
			Artículo 2.a				Artículo 2.b				
			Ingresos	Gastos	Horas	Coste hora	Vigilancia de la Salud		Previsión Técnica	Tiempos mínimos	
2001		Datos según Mutua (los tiempos mínimos figuran por el nº de horas devengadas)	16.538.066	27.513.335	889.939	30,92	7.961.849	140.313	56,74	220.549	53.007
		Ajustes :									
	III.7.4	No utilización de la liquidación presupuestaria (OR de los capítulos 1 y 2)		814.736			2.039.956				
	III.7.6	Amortizaciones no imputadas		143.565			137.259				
	III.7.5	Diferencias en horas reales de técnicos y médicos			51.378		5.315				
	III.5.1	Gastos APA no asumibles con cargo al Patrimonio de la Seguridad Social		-1.509.652							
	III.6.5	Autoconcertación	-321.354	-226.835			-131.846			-793	-917
	III.6.2	En los conciertos firmados en ejercicio posterior a la fecha de efecto del mismo, no se computan los tiempos mínimos								22.493	16.765
	III.6.2	Contratos facturados pero no incluidos en la base de datos que dan lugar a déficits en el cálculo de tiempos mínimos								1.256	3.587
	III.6.1	Ingresos no contabilizados que figuran en el pasivo en la cuenta 485	2.788.390								
	III.7.5	Revisión de los conciertos de la empresa asociada con N.I.F. A41284001									70
	III.7.5	Revisión de los conciertos de la empresa asociada con N.I.F. A08193013								-429	-915
	III.7.5	Revisión de los conciertos de la empresa asociada con N.I.F. P7807907F									-314
	III.7.5	Revisión de los conciertos de la empresa asociada con N.I.F. A50021518								105	84
	III.7.5	Revisión de los conciertos de la empresa asociada con N.I.F. A28169423								152	68
	III.7.5	Revisión de los conciertos de la empresa asociada con N.I.F. A28581882								1.778	
	III.7.5	Revisión de los conciertos de la empresa asociada con N.I.F. A50008150								-3.174	
	III.7.5	Ponderación de los tiempos mínimos de los contratos revisados (TC.- % Cta.705 s/importe total conciertos)								-5.899	-5.083
		<b>Total ajustado</b>	<b>19.005.102</b>	<b>26.735.149</b>	<b>941.317</b>	<b>28,40</b>	<b>10.007.218</b>	<b>145.628</b>	<b>68,72</b>	<b>236.038</b>	<b>66.352</b>

Ejercicio	x Ref.	Descripción	Resolución de 22 de diciembre de 1998 s/ compensación de costes a la Seguridad Social								
			Artículo 2.a		Artículo 2.b				Tiempos mínimos	Tiempos mínimos	
			Ingresos	Prevención Técnica			Vigilancia de la Salud				Prevención Técnica
				Gastos	Horas	Coste hora	Gastos	Horas	Coste hora		
2002		Datos según Mutua (los tiempos mínimos figuran por el nº de horas devengadas)	27.061.906	31.567.045	974.285	32,40	14.536.557	217.802	66,74	183.400	160.970
		Ajustes :									
	III.7.4	No utilización de la liquidación presupuestaria (OR de los capítulos 1 y 2)		2.435.938			-2.355				
	III.7.6	Amortizaciones no imputadas		127.365			126.553				
	III.7.5	Diferencias en horas reales de técnicos y médicos			-73.157			-927			
	III.5.1	Gastos APA no asumibles con cargo al Patrimonio de la Seguridad Social		-1.340.200							
	III.7.5	Reducción indebida del 50% en tiempos mínimos imputados a Vigilancia de la Salud									50.379
	III.6.5	Autoconcertación	-128.865	-98.500			-46.061			-12	0
	III.6.2	En los conciertos firmados en ejercicio posterior a la fecha de efecto del mismo, no se computan los tiempos mínimos								25.765	44.961
	III.6.2	Contratos facturados pero no incluidos en la base de datos que dan lugar a déficits en el cálculo de tiempos mínimos								1.161	21.166
	III.6.1	Ingresos no contabilizados que figuran en el pasivo en la cuenta 485	1.939.085								
	III.7.5	Revisión de los conciertos de la empresa asociada con N.I.F. Q2818013A								436	1.008
	III.7.5	Revisión de los conciertos de la empresa asociada con N.I.F. A28581882								888	
	III.7.5	Revisión de los conciertos de la empresa asociada con N.I.F. A50008150								-431	162
	III.7.5	Revisión de los conciertos de la empresa asociada con N.I.F. A28007748								178	
	III.7.5	Ponderación de los tiempos mínimos de los contratos revisados (TC.- % Cta.705 s/importe total conciertos)								-7.614	-32.020
		<b>Total ajustado</b>	<b>28.872.126</b>	<b>32.691.648</b>	<b>901.128</b>	<b>36,28</b>	<b>14.614.694</b>	<b>216.875</b>	<b>67,39</b>	<b>203.771</b>	<b>246.626</b>

Ejercicio	x Ref.	Descripción	Resolución de 22 de diciembre de 1998 s/ compensación de costes a la Seguridad Social								
			Artículo 2.a		Artículo 2.b				Tiempos mínimos	Tiempos mínimos	
			Ingresos	Prevención Técnica			Vigilancia de la Salud				Prevención Técnica
				Gastos	Horas	Coste hora	Gastos	Horas	Coste hora		
2003		Datos según Mutua (los tiempos mínimos figuran por el nº de horas devengadas)	41.019.884	41.918.155	1.112.748	37,87	14.717.704	279.559	52,85	240.560	339.940
		Ajustes :									
	III.7.4	No utilización de la liquidación presupuestaria (OR de los capítulos 1 y 2)		5.088			-2.272				
	III.7.6	Amortizaciones no imputadas		-28.493			258.814				
	III.7.5	Diferencias en horas reales de técnicos y médicos			-144.774			-12.280			
	III.7.4	Gastos AMAT no contabilizados en el programa 3436		816.926							
	III.5.1	Gastos APA no asumibles con cargo al Patrimonio de la Seguridad Social		-1.439.179							
	III.6.5	Autoconcertación	-165.951	-111.400			-72.645			-980	-2.158
	III.6.2	En los conciertos firmados en ejercicio posterior a la fecha de efecto del mismo, no se computan los tiempos mínimos								25.180	58.469
	III.6.2	Contratos facturados pero no incluidos en la base de datos que dan lugar a déficits en el cálculo de tiempos mínimos								1.548	25.841
	III.6.1	Ingresos no contabilizados que figuran en el pasivo en la cuenta 485	778.309								
	III.7.5	Revisión de los conciertos de la empresa asociada con N.I.F. A28078020								-115	
	III.7.5	Ponderación de los tiempos mínimos de los contratos revisados (TC.- % Cta.705 s/importe total conciertos)								-4.239	-13.588
		<b>Total ajustado</b>	<b>41.632.242</b>	<b>41.161.095</b>	<b>967.974</b>	<b>42,52</b>	<b>14.901.601</b>	<b>267.279</b>	<b>55,75</b>	<b>261.954</b>	<b>408.504</b>

**ANEXO II.2 : DIFERENCIAS DETECTADAS EN LA COMPENSACIÓN DE COSTES REALIZADA POR ASEPEYO A LA SEGURIDAD SOCIAL POR LA UTILIZACIÓN DE MEDIOS COMPARTIDOS EN EL PERIODO 2001 - 2003**  
(En euros)

Ejercicio	Descripción	Resolución de 22 de diciembre de 1998	
		2.a	2.b
2001	Compensación resultante según datos del T.C.	16.154.337	11.263.189
	Compensación realizada por la Mutua	14.057.356	
	Diferencia de compensación (- defecto, + exceso)	-2.096.981	
2002	Compensación resultante según datos del T.C.	24.541.307	24.012.938
	Compensación realizada por la Mutua	23.002.621	
	Diferencia de compensación (- defecto, + exceso)	-1.538.686	
2003	Compensación resultante según datos del T.C.	35.387.406	33.912.382
	Compensación realizada por la Mutua	34.866.902	
	Diferencia de compensación (- defecto, + exceso)	-520.504	
	<b>DEFECTO TOTAL DE COMPENSACIÓN</b>	<b>-4.156.171</b>	

**ANEXO III.1 : RESUMEN DE LOS AJUSTES FORMULADOS POR EL TRIBUNAL DE CUENTAS QUE AFECTAN AL CÁLCULO DE LA COMPENSACIÓN A REALIZAR POR LA MUTUA BALEAR A LA SEGURIDAD SOCIAL POR LA UTILIZACIÓN DE MEDIOS COMPARTIDOS EN EL PERIODO 2001 - 2003**  
(En euros)

Ejercicio	x Ref.	Descripción	Resolución de 22 de diciembre de 1998 s/ compensación de costes a la Seguridad Social								
			Artículo 2.a			Artículo 2.b			Tiempos mínimos Prevención Técnica	Tiempos mínimos Vigilancia de la Salud	
			Ingresos	Gastos	Coste hora	Gastos	Horas	Coste hora			
2001		Datos según Mutua (los tiempos mínimos figuran por el nº de horas devengadas)	2.520.662	2.200.841	82.415	26,70	858.337	18.483	46,44	50.813	8.299
		Ajustes :									
	III.7.5	Diferencias en horas reales de técnicos y médicos			-4.003						
	III.5.1	Gastos APA no asumibles con cargo al Patrimonio de la Seguridad Social		-58.523							
	III.7.6	Amortizaciones no imputadas		64.043							
	III.6.3	Revisión de los conciertos de la empresa asociada con N.I.F. B35418672	-4.168								
		<b>Total ajustado</b>	<b>2.516.494</b>	<b>2.206.361</b>	<b>78.412</b>	<b>28,14</b>	<b>858.337</b>	<b>18.483</b>	<b>46,44</b>	<b>50.813</b>	<b>8.299</b>
2002		Datos según Mutua (los tiempos mínimos figuran por el nº de horas devengadas)	4.508.880	2.661.977	105.388	25,26	1.667.141	33.379	49,95	62.470	30.199
		Ajustes :									
	III.7.5	Diferencias en horas reales de técnicos y médicos			-5.590						
	III.5.1	Gastos APA no asumibles con cargo al Patrimonio de la Seguridad Social		-14.444							
	III.7.6	Amortizaciones no imputadas		118.695							
	III.6.1	Ingresos no contabilizados por diferencias en el corte de operaciones	143.464								
	III.6.3	Revisión de los conciertos de la empresa asociada con N.I.F. E07902471	142.500								
III.6.3	Revisión de los conciertos de la empresa asociada con N.I.F. B35418672	-3.218							310		
III.7.5	Revisión de los conciertos de la empresa asociada con N.I.F. A28787646									267	
	<b>Total ajustado</b>	<b>4.791.626</b>	<b>2.766.228</b>	<b>99.798</b>	<b>27,72</b>	<b>1.667.141</b>	<b>33.379</b>	<b>49,95</b>	<b>62.780</b>	<b>30.466</b>	
2003		Datos según Mutua (los tiempos mínimos figuran por el nº de horas devengadas)	5.958.434	2.842.813	112.036	25,37	3.116.357	45.560	68,40	71.443	44.870
		Ajustes :									
	III.7.5	Diferencias en horas reales de técnicos y médicos			-5.500						
	III.7.6	Amortizaciones no imputadas		109.796							
	III.6.1	Ingresos no contabilizados por diferencias en el corte de operaciones	2.404								
	III.6.4	Autoconcertación	-23.980								-321
	III.6.3	Revisión de los conciertos de la empresa asociada con N.I.F. E07902471	9.043								
	<b>Total ajustado</b>	<b>5.945.901</b>	<b>2.952.609</b>	<b>106.536</b>	<b>27,71</b>	<b>3.116.357</b>	<b>45.560</b>	<b>68,40</b>	<b>71.443</b>	<b>44.549</b>	

**ANEXO III.2 : DIFERENCIAS DETECTADAS EN LA COMPENSACIÓN DE COSTES REALIZADA POR MUTUA BALEAR A LA SEGURIDAD SOCIAL POR LA UTILIZACIÓN DE MEDIOS COMPARTIDOS EN EL PERIODO 2001 - 2003**  
(En euros)

Ejercicio	Descripción	Resolución de 22 de diciembre de 1998	
		2.a	2.b
2001	Compensación resultante según datos del T.C.	2.139.020	1.815.283
	Compensación realizada por la Mutua	2.142.562	
	Diferencia de compensación (- defecto, + exceso)	3.542	
2002	Compensación resultante según datos del T.C.	4.072.882	3.262.038
	Compensación realizada por la Mutua	3.832.548	
	Diferencia de compensación (- defecto, + exceso)	-240.334	
2003	Compensación resultante según datos del T.C.	5.054.016	5.026.837
	Compensación realizada por la Mutua	4.730.970	
	Diferencia de compensación (- defecto, + exceso)	-323.046	
	<b>DEFECTO TOTAL DE COMPENSACIÓN</b>	<b>-559.838</b>	

**ANEXO IV.1 : RESUMEN DE LOS AJUSTES FORMULADOS POR EL TRIBUNAL DE CUENTAS QUE AFECTAN AL CÁLCULO DE LA COMPENSACIÓN A REALIZAR POR LA MUTUA IBERMUTUAMUR A LA SEGURIDAD SOCIAL POR LA UTILIZACIÓN DE MEDIOS COMPARTIDOS EN EL PERIODO 2001 - 2003**  
(En euros)

Ejercicio	x Ref.	Descripción	Resolución de 22 de diciembre de 1998 s/ compensación de costes a la Seguridad Social								
			Artículo 2.a			Artículo 2.b					
			Ingresos	Prevención Técnica		Vigilancia de la Salud			Tiempos mínimos Prevención Técnica	Tiempos mínimos Vigilancia de la Salud	
				Gastos	Horas	Coste hora	Gastos	Horas			Coste hora
2001		Datos según Mutua (los tiempos mínimos figuran por el nº de horas devengadas)	7.710.782	14.036.530	454.123	30,91	11.209.539	185.059	60,57	132.995	26.626
		Ajustes :									
	III.7.4	Utilización de la contabilidad financiera, no de la liquidación presupuestaria		1.545.591			-1.750.037				
	III.7.5	Diferencias en horas reales de técnicos y médicos			-71.525			17.843			
	III.5.1	Gastos APA no asumibles con cargo al Patrimonio de la Seguridad Social		-16.332							
	III.6.5	Autoconcertación	-71.720	-39.545			-37.629			-644	-626
	III.7.5	Revisión de los conciertos de la empresa asociada con N.I.F. B19177690									496
	III.7.5	Revisión de los conciertos de la empresa asociada con N.I.F. A46146387									391
		Diferencia en la ponderación de los tiempos mínimos comunicados en la base de datos (TC.- % Cta.705 s/importe total conciertos)								3.132	627
	III.7.5	Ponderación de los tiempos mínimos de los contratos revisados (TC.- % Cta.705 s/importe total conciertos)								247	-99
		<b>Total ajustado</b>	<b>7.639.062</b>	<b>15.526.244</b>	<b>382.598</b>	<b>40,58</b>	<b>9.421.873</b>	<b>202.902</b>	<b>46,44</b>	<b>135.730</b>	<b>27.415</b>

Ejercicio	x Ref.	Descripción	Resolución de 22 de diciembre de 1998 s/ compensación de costes a la Seguridad Social								
			Artículo 2.a			Artículo 2.b					
			Ingresos	Prevención Técnica			Vigilancia de la Salud			Tiempos mínimos	Tiempos mínimos
				Gastos	Horas	Coste hora	Gastos	Horas	Coste hora	Prevención Técnica	Vigilancia de la Salud
2002		Datos según Mutua (los tiempos mínimos figuran por el n° de horas devengadas)	18.286.065	19.061.893	546.841	34,86	14.284.698	206.347	69,23	250.423	82.661
		Ajustes :									
	III.7.4	Utilización de la contabilidad financiera, no de la liquidación presupuestaria		-81.935			1.061.779				
	III.7.5	Diferencias en horas reales de técnicos y médicos			-65.413			-2.935			
	III.5.1	Gastos APA no asumibles con cargo al Patrimonio de la Seguridad Social		-2.184							
	III.7.5	Reducción indebida del 50% en tiempos mínimos imputados a Vigilancia de la Salud									142.200
	III.6.5	Autoconcertación	-42.950	-23.004			-23.119		-1.063		-1.538
	III.6.3 / 7.5	Revisión de los conciertos de la empresa asociada con N.I.F. B19177690	30.661								852
	III.7.5	Revisión de los conciertos de la empresa asociada con N.I.F. A46146387									248
	III.6.3	Revisión de los conciertos de la empresa asociada con N.I.F. A50109412	15.998								266
	III.7.5	Diferencia en la ponderación de los tiempos mínimos comunicados en la base de datos (TC.- % Cta.705 s/importe total conciertos)							-216		-71
	III.7.5	Ponderación de los tiempos mínimos de los contratos revisados (TC.- % Cta.705 s/importe total conciertos)							446		-59.538
		<b>Total ajustado</b>	<b>18.289.774</b>	<b>18.954.770</b>	<b>481.428</b>	<b>39,37</b>	<b>15.323.358</b>	<b>203.412</b>	<b>75,33</b>	<b>249.590</b>	<b>165.080</b>

Ejercicio	x Ref.	Descripción	Resolución de 22 de diciembre de 1998 s/ compensación de costes a la Seguridad Social								
			Artículo 2.a			Artículo 2.b					
			Ingresos	Prevención Técnica			Vigilancia de la Salud			Tiempos mínimos	Tiempos mínimos
				Gastos	Horas	Coste hora	Gastos	Horas	Coste hora	Prevención Técnica	Vigilancia de la Salud
2003		Datos según Mutua (los tiempos mínimos figuran por el n° de horas devengadas)	33.299.524	23.514.372	744.142	31,60	19.282.496	316.320	60,96	320.443	298.001
		Ajustes :									
	III.7.5	Diferencias en horas reales de técnicos y médicos			-71.055						
	III.5.1	Gastos APA no asumibles con cargo al Patrimonio de la Seguridad Social		-954							
	III.6.5	Autoconcertación	-115.754	-51.597			-71.274		-186		-49
	III.7.5	Revisión de los conciertos de la empresa asociada con N.I.F. B19177690									1.087
	III.7.5	Revisión de los conciertos de la empresa asociada con N.I.F. A46146387									370
	III.6.3	Revisión de los conciertos de la empresa asociada con N.I.F. A03012911	38.060								
	III.7.5	Diferencia en la ponderación de los tiempos mínimos comunicados en la base de datos (TC.- % Cta.705 s/importe total conciertos)							7.858		4.714
	III.7.5	Ponderación de los tiempos mínimos de los contratos revisados (TC.- % Cta.705 s/importe total conciertos)							57		-434
		<b>Total ajustado</b>	<b>33.221.830</b>	<b>23.461.821</b>	<b>673.087</b>	<b>34,86</b>	<b>19.211.222</b>	<b>316.320</b>	<b>60,73</b>	<b>328.172</b>	<b>303.695</b>

**ANEXO IV.2 : DIFERENCIAS DETECTADAS EN LA COMPENSACIÓN DE COSTES REALIZADA POR IBERMUTUAMUR A LA SEGURIDAD SOCIAL POR LA UTILIZACIÓN DE MEDIOS COMPARTIDOS EN EL PERIODO 2001 - 2003**  
(En euros)

Ejercicio	Descripción	Resolución de 22 de diciembre de 1998	
		2.a	2.b
2001	Compensación resultante según datos del T.C.	6.493.203	6.781.076
	Compensación realizada por la Mutua	6.554.165	
	Diferencia de compensación (- defecto, + exceso)		-226.911
2002	Compensación resultante según datos del T.C.	15.546.308	22.261.835
	Compensación realizada por la Mutua		15.543.156
	Diferencia de compensación (- defecto, + exceso)		-6.718.679
2003	Compensación resultante según datos del T.C.	28.238.556	29.883.473
	Compensación realizada por la Mutua		28.304.595
	Diferencia de compensación (- defecto, + exceso)		-1.578.878
	<b>DEFECTO TOTAL DE COMPENSACIÓN</b>		<b>-8.524.468</b>