

**Memoria de
Responsabilidad
Social Corporativa
2014**



ÍNDICE

PRESENTACIÓN DEL PRESIDENTE..... 3

I. UNIÓN DE MUTUAS

- 1. Perfil de la organización 7
 - Qué es Unión de Mutuas 7
 - Órganos de gobierno y participación.. 9
 - El Comité de Ética 14
 - Organización territorial y funcional... 15
- 2. Misión, visión y estrategia 19
 - Misión y visión 19
 - Grupos de interés 20
 - Estrategia y gestión 23
- 3. Política de RSC 26
 - Principios y valores éticos 26
 - Una empresa responsable..... 27
 - Una empresa de calidad 28

II. GESTIÓN 2014

- 4. Gestión económica 32
- 5. Gestión medioambiental 40
- 6. Población protegida y empresas mutualistas 52
- 7. Asesorías 98
- 8. Equipo humano 99
- 9. Derechos humanos..... 126
- 10. Unión de Mutuas y la sociedad ... 128
- 11. De 2014 a 2015:
Perspectivas de futuro 133

III. MEMORIA DE RSC 2014

- 12. Elaboración de la memoria y materialidad 137
- 13. Indicadores GRI 141

IV. ANEXO: CUENTAS ANUALES

- 14. Anexo: cuentas anuales 161

Presentación del presidente

1.1, 1.2, EC9, 4.11

Memoria RSC
2014



José María Gozalbo Moreno
Presidente de Unión de Mutuas

Me satisface presentar a todos nuestros grupos de interés la actividad realizada por Unión de Mutuas en 2014 a través de esta nueva memoria de responsabilidad social en que se resumen los resultados y los principales hitos en la gestión desarrollada, orientada, como siempre, a ofrecer un servicio de calidad.

En líneas generales, los datos económicos son positivos y confirman la solvencia de la organización, así como la eficiencia en la gestión realizada.

Las cuotas recaudadas en el ejercicio ascendieron a 180.667.673,89 euros, con un incremento del 5,10% que obedece al aumento de la población protegida: 237.575 trabajadores protegidos por contingencias profesionales y 243.055 por contingencias comunes.

Se incrementaron los importes de las prestaciones sociales, los gastos de funcionamiento y la provisión para contingencias en tramitación debido, principalmente, al aumento de la población protegida. Disminuyó, por el contrario, el gasto en transferencias y subvenciones por haber un menor número de capitales coste derivados de incapacidades. Y, al igual que en el ejercicio anterior, hubo un descenso notable en las cuotas morosas, con la consiguiente disminución de la dotación de la correspondiente provisión.

Fruto de la gestión realizada, se obtuvo un resultado positivo a distribuir de 20.006.920,56 de euros, 2.712.104,65 más que en 2013. El importe a ingresar en las cuentas correspondientes del Banco de España, de conformidad con la legislación vigente, alcanzó los 61.326.324,41 euros, de los cuales 42.899.527,29 euros se destinan al Fondo de Contingencias Profesionales de la Seguridad, 6.357.210,17 euros al Fondo de Reserva de la Seguridad Social y 12.069.586,95 a la Reserva Complementaria de Estabilización por Cese de Actividad.

Después de la distribución de resultados, las reservas alcanzaban 64.570.555,86 euros en el patrimonio de la Seguridad Social y 1.239.283,68 en el patrimonio privativo, disminuyendo con respecto a 2013 por los cambios normativos del ejercicio.

En la atención a nuestras empresas mutualistas, trabajadores protegidos y trabajadores adheridos, seguimos el mismo camino de años anteriores, es decir, mejorando aspectos susceptibles de mejora, de acuerdo con las líneas y objetivos estratégicos marcados y atendiendo a las necesidades y expectativas legítimas formuladas por empresas y trabajadores a través de los distintos canales de comunicación establecidos con unas y otros. Los resultados de las encuestas de satisfacción realizadas en 2014 muestran que la gestión de Unión de Mutuas es apreciada por este grupo de interés, ya que los trabajadores accidentados se mostraron satisfechos en un 93,86% y los trabajadores hospitalizados en un 98,91%.

En 2014 se introdujeron mejoras en la gestión de la prestaciones por contingencias comunes y, sobre todo, en las prestaciones asistenciales. Un peso importante con respecto a estas últimas es el del proyecto de seguridad de pacientes, con cambios en el sistema de notificación de eventos adversos, auditorías de calidad de las historias clínicas, planes de formación específicos, planes de tratamiento de riesgo e indicadores, auditorías en centros...

Todo ello nos permitió renovar la certificación UNE 179003:2013 de gestión de riesgos en la seguridad del paciente, a la que hay que sumar la renovación de los restantes certificados de nuestro sistema de gestión: de calidad, medioambiente, innovación, responsabilidad social corporativa y accesibilidad.

Tenemos la intención de continuar mejorando nuestros centros en lo que se refiere a su accesibilidad, facilitando así el acceso a los mismos a las personas con alguna discapacidad o movilidad reducida. Por ello, en 2014 incorporamos el distintivo DIGA de accesibilidad para los centros de l'Alcora, Burriana, Nules, Onda, la Vall d'Uixó y Vila-real.

A estas mejoras en la atención a nuestros mutualistas hay que añadir una que incide especialmente en el equipo humano de Unión de Mutuas, cuya implicación, profesionalidad y dedicación son un factor clave en el éxito de la organización: la implantación del modelo de Empresa Saludable de AENOR, un modelo que establece los requisitos de un sistema de gestión para organizaciones comprometidas con los principios y recomendaciones existentes en la materia, en particular con el concepto de salud de la Organización Mundial de la Salud, entendida como un estado de completo bienestar físico, psicológico y social. Con la implantación de este modelo avanzamos un paso más en el cuidado de nuestro equipo, del que veníamos ocupándonos a través de planes de formación, planes de igualdad, de las acciones implementadas a partir de los comentarios y valoraciones vertidos en las encuestas de opinión...

Presentación del presidente

Memoria RSC
2014

Por otro lado, continuamos nuestra ya larga trayectoria en la prevención de riesgos laborales fomentando esta tanto entre nuestros mutualistas como en el ámbito interno de Unión de Mutuas; seguimos asimismo desarrollando productos innovadores. Algunos de estos productos se encuentran disponibles en la página web de Unión de Mutuas y pueden aprovechar, por tanto, a la sociedad en general.

Como grupo de interés, también dedicamos en 2014 atención a la sociedad, organizando jornadas de interés para distintos públicos y colaborando con otras organizaciones en jornadas y actos de distinta índole.

Entre los proyectos merecedores de especial mención en 2014 yo destacaría dos. Por un lado, la profundización en el conocimiento de nuestros grupos de interés, desarrollando la primera parte de un proyecto a concluir en 2015 con un análisis de la materialidad de los impactos en materia de responsabilidad social de Unión de Mutuas a través de *focus groups*. Por otro lado, el análisis en profundidad de los riesgos existentes en la Mutua para la prevención de delitos con vistas a la implantación de un sistema de gestión de dichos riesgos, habiéndose elaborado en 2014 un mapa de riesgos y un manual de prevención de riesgos penales.

2014 fue el escenario del inicio de la recuperación económica. A fines de año se publicó la nueva ley de mutuas que, aunque habrá de ser objeto de desarrollo, despejó cualquier duda que pudiera existir en cuanto a las actividades a desarrollar por las mutuas colaboradoras con la Seguridad Social.

Por todo lo anterior, soy optimista y confío en que entre todos cuantos formamos Unión de Mutuas -mutualistas, trabajadores autónomos, trabajadores protegidos y los propios trabajadores de la Mutua- podamos construir un futuro mejor, de una forma responsable y sostenible que contribuya a la sostenibilidad de la Seguridad Social.



01 UNIÓN DE MUTUAS

1 PERFIL DE LA ORGANIZACIÓN
QUÉ ES UNIÓN DE MUTUAS
ÓRGANOS DE GOBIERNO Y PARTICIPACIÓN
EL COMITÉ DE ÉTICA
ORGANIZACIÓN TERRITORIAL Y FUNCIONAL

2 MISIÓN, VISIÓN Y ESTRATEGIA
MISIÓN Y VISIÓN
GRUPOS DE INTERÉS
ESTRATEGIA Y GESTIÓN

3 POLÍTICA DE RSC
PRINCIPIOS Y VALORES ÉTICOS
UNA EMPRESA RESPONSABLE
UNA EMPRESA DE CALIDAD

1. Perfil de la organización

QUÉ ES UNIÓN DE MUTUAS

2.1, 2.2, 2.6

Unión de Mutuas, mutua colaboradora con la Seguridad Social n.º 267, es una asociación voluntaria de empresarios, sin ánimo de lucro, que cuenta con autorización del Ministerio de Empleo y Seguridad Social para el ejercicio de sus actividades, estando sometida a su dirección y tutela. Unión de Mutuas

goza de personalidad jurídica propia y plena capacidad de obrar para adquirir, gravar o enajenar bienes y realizar toda clase de actos y contratos, y actúa con la responsabilidad mancomunada de los empresarios asociados.

Servicios que presta Unión de Mutuas

CP

Gestión de las prestaciones asistenciales y económicas derivadas de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales del personal al servicio de sus empresas asociadas y de los trabajadores autónomos adheridos.

CATA

Cobertura de las prestaciones económicas por cese de actividad de trabajadores autónomos.

Control y seguimiento de las bajas por incapacidad temporal por contingencias comunes y prestaciones económicas en caso de incapacidad temporal por contingencias comunes.

ITCC

Cobertura de las prestaciones económicas por cuidado de menores afectados por cáncer u otra enfermedad grave.

CUME

REL

Cobertura de las prestaciones económicas por riesgo durante el embarazo o la lactancia natural.

Además, realiza actividades preventivas conforme a la legislación vigente.

1. Perfil de la organización

Memoria RSC
2014



Como mutua colaboradora con la Seguridad Social:

- > Maneja fondos públicos y sus excedentes no constituyen beneficios a repartir, revirtiendo a la Seguridad Social.
- > Goza de exención tributaria, en los términos legalmente establecidos.
- > Está sujeta a lo dispuesto en la Ley 35/2014, de 26 de diciembre, por la que se modifica el texto refundido de la Ley General de la Seguridad Social en relación con el régimen jurídico de las mutuas de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales de la Seguridad Social, publicada en el BOE el 29 de diciembre y que entró en vigor el 1 de enero de 2015. Esta norma cambió la denominación de las mutuas, que a partir de su publicación pasaron a ser *mutuas colaboradoras con la Seguridad Social*.
- > Su contabilidad se rige por el *Plan General de Contabilidad de la Seguridad Social*, estando sus presupuestos anuales integrados en el Presupuesto de la Seguridad Social, y ha de rendir cuentas de su gestión ante el Tribunal de Cuentas.
- > Además de la tutela del Ministerio de Empleo y Seguridad Social, su actividad está sometida a los siguientes controles externos: el de la Intervención General de la Seguridad Social, por lo que se refiere al control financiero; el de la Inspección de Trabajo, por lo que respecta al cumplimiento de la normativa de la Seguridad Social; y el de la Inspección de los Servicios Sanitarios, en lo que atañe al cumplimiento de la normativa en materia de sanidad.

Unión de Mutuas es resultado de un proceso de fusiones que empezó en 1990 y concluyó en 2004, hecho que ha favorecido la gestión de sus servicios, al permitirle sumar experiencias muy diversas.

1. Perfil de la organización

ÓRGANOS DE GOBIERNO Y PARTICIPACIÓN

4.1-4.4, 4.9, LA13

- > Los órganos de gobierno y participación de Unión de Mutuas se rigen por lo dispuesto en la Ley 35/2014, antes citada, y en sus propios estatutos.
- > Los órganos colegiados de gobierno de la Mutua son la Junta General y la Junta Directiva; la Comisión de Control y Seguimiento es, de acuerdo con la ley, el único órgano colegiado de participación institucional y la Comisión de Prestaciones Especiales es el órgano al que corresponde la concesión de beneficios de asistencia social.
- > Todos estos órganos, además, respetan los principios y valores del *Código Ético* de la organización, en especial en lo relativo al principio de confianza y a los valores de transparencia y responsabilidad, así como las normas del *Código de Conducta*.



1. Perfil de la organización

Memoria RSC
2014

JUNTA GENERAL

Es el órgano superior de gobierno de Unión de Mutuas. Está integrada por los empresarios asociados (con derecho a voto siempre que estén al corriente de sus obligaciones sociales) y un representante del colectivo de trabajadores de la organización, aunque la ley también prevé que se integre en ella una representación de los trabajadores por cuenta propia adheridos, en los términos que reglamentariamente se establezcan. La Junta General debe reunirse en sesión ordinaria una vez al año, al menos, para aprobar los resultados económicos de la entidad, y puede reunirse en sesión extraordinaria cuantas veces considere oportuno. Entre sus competencias se cuentan las de aprobar los anteproyectos de presupuestos y las cuentas anuales; aprobar o reformar los estatutos; la fusión, absorción o disolución de la entidad; la designación y remoción de los miembros de la Junta Directiva, y la aprobación de la gestión de esta.

En 2014 la Junta General celebró una reunión ordinaria en el mes de julio.



1. Perfil de la organización

Memoria RSC
2014

JUNTA DIRECTIVA

La Junta Directiva se compone de un número limitado de asociados mutualistas, que legalmente no puede exceder de veinte. Cuenta con un presidente (que lo es también de las Juntas Generales), un vicepresidente, un secretario, un tesorero y varios vocales, entre estos un representante del personal de la Mutua. Los cargos directivos son nombrados por un periodo de seis años y se renuevan parcialmente cada tres. Unión de Mutuas es la única mutua del sector que cuenta en su Junta Directiva con las centrales sindicales más representativas, CC. OO. y UGT.

Compete a la Junta Directiva el gobierno directo e inmediato de la Mutua. Asume las facultades de dirección y administración necesarias para el cumplimiento de los fines de la entidad; se encarga de la convocatoria de la Junta General y de la ejecución de los acuerdos que esta adopte, y del nombramiento del director gerente, entre otras funciones.

La Junta Directiva suele celebrar un mínimo de seis reuniones ordinarias al año. En 2014 se reunió en diez ocasiones.

MIEMBROS DE LA JUNTA DIRECTIVA

Presidente

José María Gozalbo Moreno
AGRÍCOLAS GOZALBO Y MARTÍNEZ S.A.

Vicepresidente

Antonio Bauxauli Planells
FEVAMA

Secretario

José Martínez Palau
OBRAS INTEGRALES NULES S.L.U.

Tesorero

Javier Ordóñez Mundo
RADIADORES ORDÓÑEZ S.A.

Representante de los trabajadores

Manuel Vidal Sebastián

Director gerente

Juan Enrique Blasco Sánchez

Vocales

Carlos Alguacil Gil
AUDIO VÍDEO RENT S.L.

José Vicente González Pérez
G.H. ELECTROTERMIA S.A.

Juan José Ortega Sánchez
UNIÓN GENERAL DE
TRABAJADORES

Santiago Marín Delgado
EURO ASESORES VILLAAMIL S.L.

Consuelo Jarabo Latorre
COMISIONES OBRERAS

Juan Orts Herranz
CRISTALUZ S.A.

José Roca Vallés
CONFEDERACIÓN DE
EMPRESARIOS DE CASTELLÓN

Alejandro Soliveres Montañés
FEDERACIÓN EMPRESARIAL
METALÚRGICA VALENCIANA

María José Oltre Mestre
UNIVERSITAT JAUME I

Rafael Zarzoso Vicente
CONSTRUCCIONES RAFAEL
ZARZOSO S.L.

Gemma Escrig Gil
FUNDACIÓN ISONOMÍA

Alberto Blasco Monfort
BAGÚ S.L.

Jordi Orozco Martí
COMERCIAL ESCOLÁ S.L.

Gerard García-Ayats Piqué
TERMBUS S.L.

Isidro Zarzoso Bonet
ASCER

- Miembros no independientes de la Junta Directiva.
- Miembros independientes de la Junta Directiva.

1. Perfil de la organización

Memoria RSC
2014

COMISIÓN DE CONTROL Y SEGUIMIENTO

Es el órgano de participación institucional de empresarios y trabajadores en el control y seguimiento de la gestión de colaboración con la Seguridad Social realizada por Unión de Mutuas. Entre sus competencias figura participar en la elaboración del anteproyecto de presupuestos de la Mutua e informar el proyecto de memoria anual antes de que sea remitido a la Junta General. La mitad de sus miembros son representantes de los trabajadores protegidos, a través de las organizaciones sindicales más representativas; la otra mitad, representantes de las empresas asociadas, elegidos a través de las más destacadas organizaciones empresariales del ámbito de actuación de Unión de Mutuas. Está presidida por el presidente de la Junta Directiva.

COMISIÓN DE PRESTACIONES ESPECIALES

Es el órgano al que compete la concesión de beneficios de asistencia social distintos de las prestaciones reglamentariamente establecidas a favor de los trabajadores protegidos o adheridos que hayan sufrido un accidente de trabajo o una enfermedad profesional y se encuentren en especial estado o situación de necesidad, así como a sus derechohabientes. La composición de la Comisión de Prestaciones Especiales, como la de la Comisión de Control y Seguimiento, es también paritaria entre representantes de los trabajadores de las empresas asociadas a la Mutua y representantes de esta última.

MIEMBROS DE LA COMISIÓN DE CONTROL Y SEGUIMIENTO

Presidente

José María Gozalbo Moreno

Vocales

CEOE – Rafael Montero Gomis; Javier Andreu Moliner; Fernando Romero Bru; Rafael Montero Cuesta

UGT – Carmen García Cortés; Constantino Calero Vaquerizo; Ferrán Ortiz Gómez

CC. OO. – Salvador Granero Chinesta; Luis Manglano Torres

Secretario

Juan Enrique Blasco Sánchez

MIEMBROS DE LA COMISIÓN DE PRESTACIONES ESPECIALES

Representantes de los empresarios asociados

Modesto Jaime Galindo

Ibán Montañés Foix

Representantes sindicales

Albert Fernández Barrera, CC. OO. País Valencià

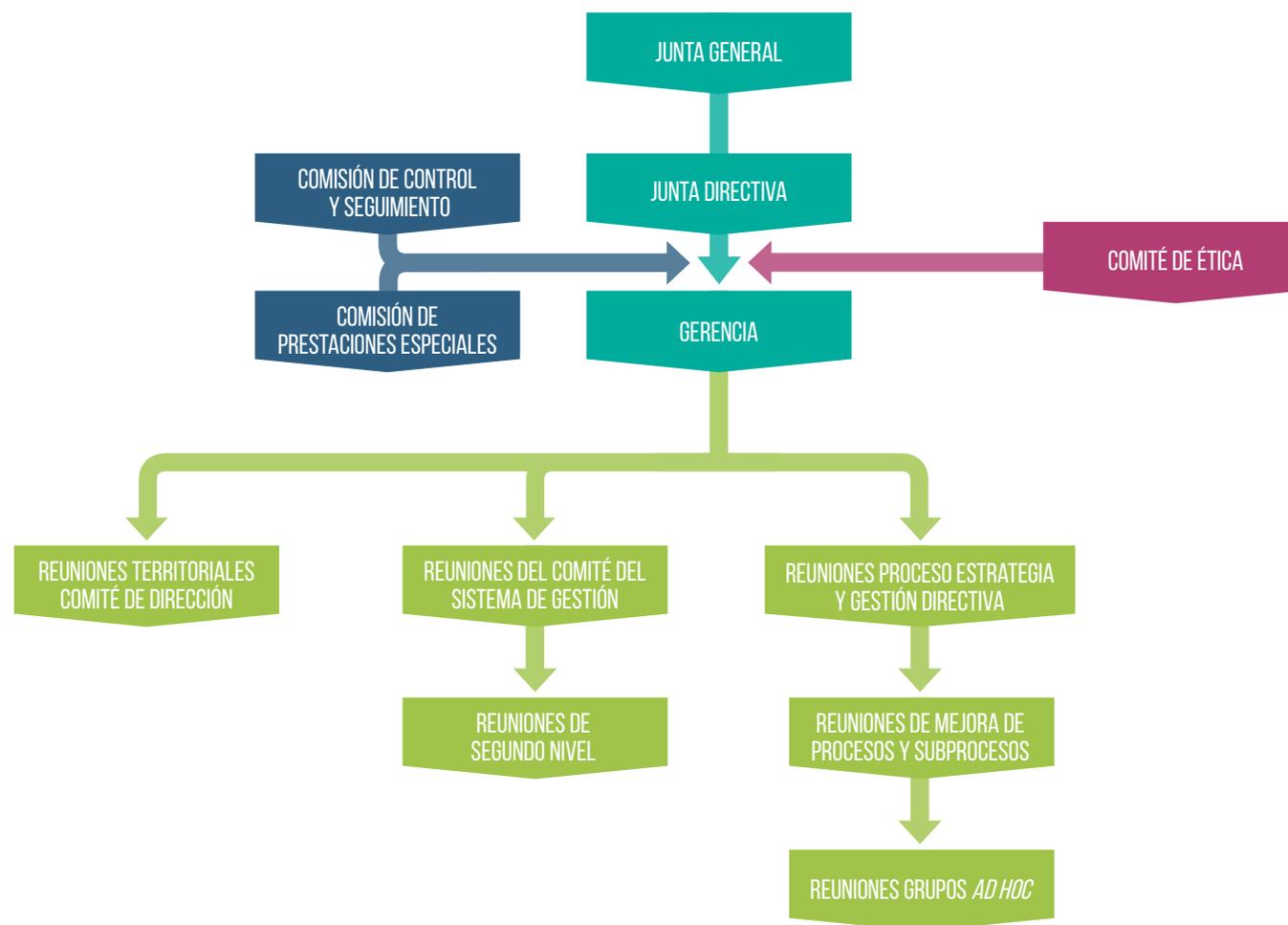
Enrique Sánchez Collado, UGT País Valencià

Secretario

Enrique Bou Alicart

1. Perfil de la organización

SISTEMA DE DIRECCIÓN



El sistema de Dirección de Unión de Mutuas en 2014 no varió con respecto al año anterior salvo en la denominación de un comité, el de Calidad, que pasó a llamarse Comité del Sistema de Gestión.

1. Perfil de la organización

EL COMITÉ DE ÉTICA

4.9

El primer Comité de Ética de la Mutua se constituyó en 2003, tras la publicación del *Código Ético* y cumpliendo lo establecido en el *I Plan Estratégico de Responsabilidad Corporativa (2003-2006)*. En 2012 quedó constituido un segundo Comité de Ética, como órgano asesor de la Junta Directiva y de los profesionales de la Mutua en la toma de decisiones éticas, y como un instrumento básico para el seguimiento del *Código Ético* y del *Código de Conducta*.

De acuerdo con su reglamento, los miembros del Comité de Ética son designados por la Junta Directiva, por un plazo de dos años prorrogable, respetando el equilibrio de mujeres y hombres a que se refiere la Ley Orgánica 3/2007, de 22 de marzo, para la Igualdad Efectiva de Mujeres y Hombres. Todos son personas ajenas a Unión de Mutuas, salvo el director gerente. Su presidente es Domingo García Marzá, catedrático de Ética en la Universitat Jaume I, que colaboró con Unión de Mutuas en la elaboración del primer *Código Ético* y en el primer Comité de Ética y es autor de libros como *La empresa socialmente responsable. Ética y empresa* y *La apuesta ética en las organizaciones sanitarias*.

El Comité de Ética, además del asesoramiento y supervisión de las cuestiones éticas de Unión de Mutuas, puede proponer soluciones y mediar en caso de conflictos de valores, pero sin facultades decisorias.



1. Perfil de la organización

Memoria RSC
2014

ORGANIZACIÓN TERRITORIAL Y FUNCIONAL

2.3-2.5, 2.7

La Mutua cuenta con 31 centros propios, entre los cuales se incluye un hospital, el Instituto de Traumatología Unión de Mutuas (ITUM), además de un hospital mancomunado: el Hospital Intermutual de Levante.

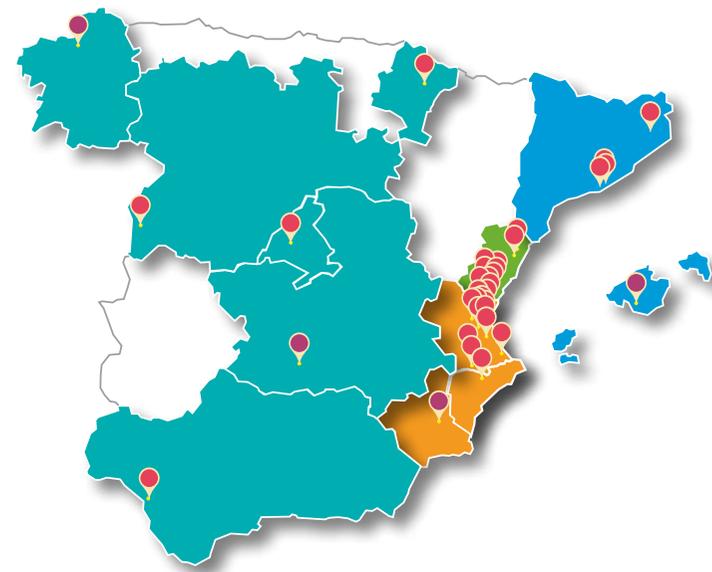
La mayoría de sus centros están ubicados en la Comunidad Valenciana, incluyendo su domicilio social, situado en Segorbe, y su sede administrativa y de gestión, que se encuentra en Castellón.

Los centros asistenciales están equipados para atender urgencias y primeras visitas, radiodiagnóstico, traumatología, rehabilitación y fisioterapia, así como para realizar el control y seguimiento de la incapacidad temporal por contingencias comunes. Además, Unión de Mutuas dispone de unidades médicas especializadas, como el Sistema MedX, la Unidad de Ondas de Choque, la Unidad de Valoración, la Unidad de Diagnóstico por la Imagen, la Unidad Cardiorrespiratoria y la Unidad de Apnea del Sueño, ubicadas en distintos centros, y unidades como las de Raquis, Artroscopia, Rodilla, Hombro, Mano y Fracturas de Huesos Largos, que dependen del Servicio de Cirugía Ortopédica y Traumatología del ITUM.

Territorialmente, Unión de Mutuas se estructura en cuatro direcciones:

- > Castellón y provincia.
- > Valencia, Alicante y Murcia.
- > Cataluña y Baleares.
- > Y la que aglutina los servicios que se prestan en Madrid, Jerez de la Frontera, A Coruña, Pamplona, Ciudad Rodrigo y Ciudad Real.

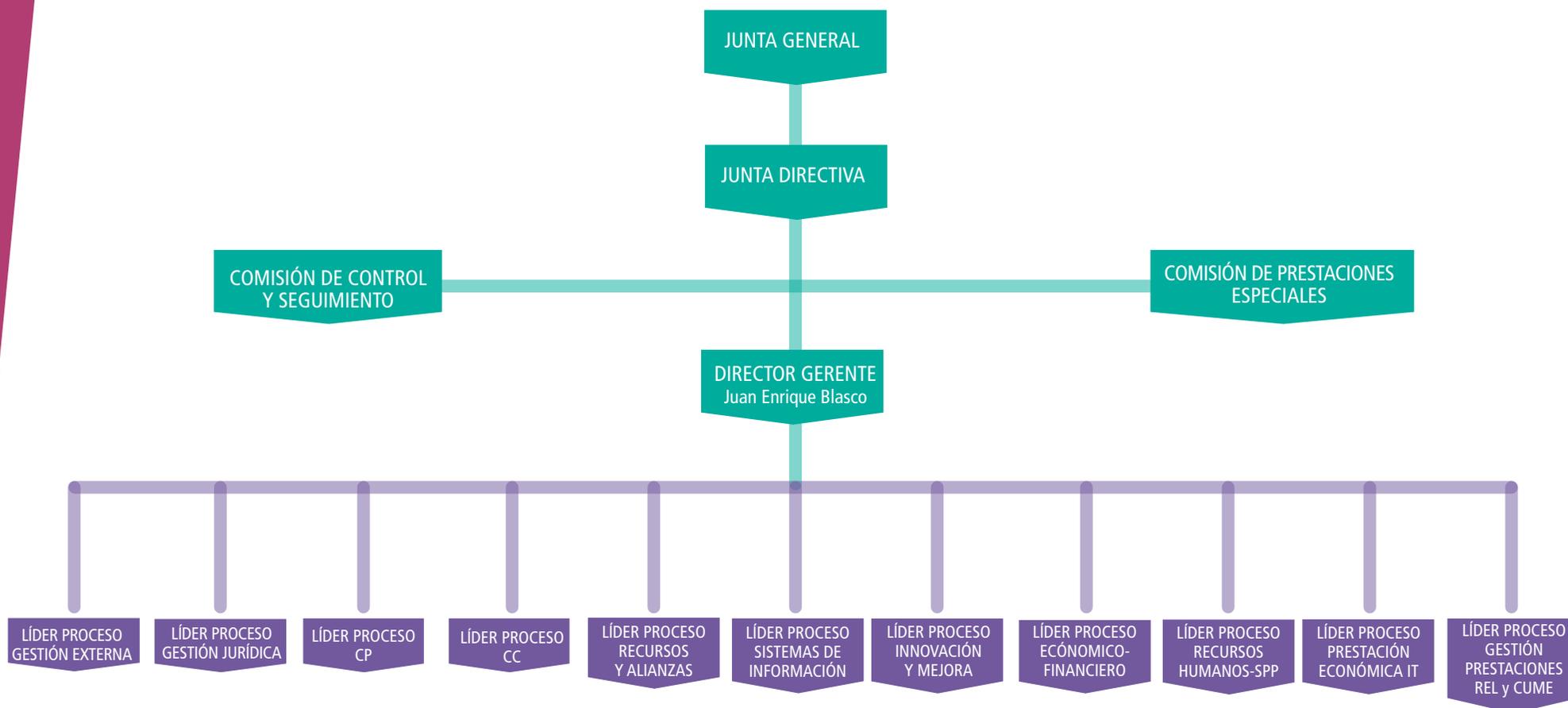
Además, Unión de Mutuas ha firmado convenios de colaboración con diferentes centros para facilitar una amplia red asistencial a su población protegida.



1. Perfil de la organización

ORGANIGRAMA JERÁRQUICO DE UNIÓN DE MUTUAS

La gestión en la Mutua es de tipo matricial, por lo que la gestión por procesos a la que se alude más adelante es compatible con un organigrama jerárquico. El organigrama es el que se muestra en la figura.



CP: Contingencias Profesionales.

CC: Contingencias Comunes.

SPP: Servicio de Prevención Propio.

RR.HH. y SPP: Recursos Humanos y Servicio de Prevención Propio.

IT: Incapacidad Temporal.

REL: Riesgo durante el Embarazo y Lactancia.

CUME: Cuidado de Menores.

1. Perfil de la organización

Memoria RSC
2014

RED DE CENTROS

> **ALCOI**

CENTRO ASISTENCIAL

C/ Juan Gil Albert, 1
Tel.: 965 525 502. Fax: 965 522 207
centro.alcoi@uniondemutuas.es

> **L'ALCORA**

CENTRO ASISTENCIAL

C/ Dr. Federico Michavila País, 3
Tel.: 964 360 062. Fax: 964 386 840
centro.alcora@uniondemutuas.es

> **BARCELONA**

CENTRO ASISTENCIAL

Av. Josep Tarradellas, 110-112
Tel.: 933 630 600. Fax: 933 221 015
centro.tarradellas@uniondemutuas.es

> **BARCELONA**

CENTRO ASISTENCIAL

C/ Bilbao, 89
Tel.: 933 073 500. Fax: 932 660 494
centro.poblenou@uniondemutuas.es

> **BENICARLÓ**

CENTRO ASISTENCIAL

Pol. Ind. El Collet, Parc. 317 bj.
Tel.: 964 473 446. Fax: 964 461 713
centro.benicarlo@uniondemutuas.es

> **BENIPARRELL**

CENTRO ASISTENCIAL

Av. de Llevant, 61
Tel.: 961 203 362. Fax: 961 203 282
centro.beniparrell@uniondemutuas.es

> **BURRIANA**

CENTRO ASISTENCIAL

C/ Roma n.º 2, carretera del Grao
Tel.: 964 511 838. Fax: 964 518 701
centro.burriana@uniondemutuas.es

> **CASTELLÓN**

SEDE CENTRAL

Av. del Lledó, 69
Tel.: 964 238 111. Fax: 964 222 309
centro.castellon@uniondemutuas.es

> **CASTELLÓN**

INSTITUTO DE TRAUMATOLOGÍA

Av. del Lledó, 67 / Juan de Herrera, 27
Tel.: 964 231 212. Fax: 964 230 624
itum@uniondemutuas.es

> **CHESTE**

CENTRO ASISTENCIAL

C/ Chiva, 19-19 bis
Tel.: 962 510 154. Fax: 962 512 814
centro.cheste@uniondemutuas.es

> **CIUDAD REAL**

CENTRO ADMINISTRATIVO EN CENTRO ASISTENCIAL DE IBERMUTUAMUR

C/ Severo Ochoa, 14-bj.
Tel.: 926 273 321. Fax: 926 213 984
centro.ciudadreal@uniondemutuas.es

> **CIUDAD RODRIGO**

CENTRO ADMINISTRATIVO

Av. de Salamanca, 104-108
Tel.: 923 480 110. Fax: 923 462 875
centro.ciudadrodrigo@uniondemutuas.es

> **A CORUÑA**

CENTRO ADMINISTRATIVO EN CENTRO ASISTENCIAL DE MUTUA GALLEGA

Av. de Rubine, 20
Tel.: 981 253 750. Fax: 981 253 595
centro.coruna@uniondemutuas.es

> **GANDIA**

CENTRO ASISTENCIAL

C/ Perú, 27
Tel.: 962 861 055. Fax: 962 870 203
centro.gandia@uniondemutuas.es

> **GIRONA**

CENTRO ADMINISTRATIVO

C/ Miquel Blay, 2 bj.
Tel.: 972 222 717. Fax: 972 223 198
centro.girona@uniondemutuas.es

> **L'HOSPITALET DE LLOBREGAT**

CENTRO ASISTENCIAL

C/ Barón de Maldà, 7
Tel.: 933 370 020. Fax: 933 370 286
centro.hospitalet@uniondemutuas.es

> **JEREZ DE LA FRONTERA**

CENTRO ASISTENCIAL

P. Empresarial, Av. Ilustración, 14, local 1
Tel.: 956 181 461. Fax: 956 181 484
centro.jerez@uniondemutuas.es

> **LLÍRIA**

CENTRO ASISTENCIAL

C/ Alcublas, 10
Tel.: 962 791 771. Fax: 962 793 435
centro.lliria@uniondemutuas.es

1. Perfil de la organización

Memoria RSC
2014

- > **MADRID**
CENTRO ASISTENCIAL
Av. Pablo Iglesias, 20
Tel.: 915 344 182. Fax: 915 353 933
centro.madrid@uniondemutuas.es
- > **MANISES**
CENTRO ASISTENCIAL
Av. dels Arcs, 1
Tel.: 961 533 561. Fax: 961 521 597
centro.manises@uniondemutuas.es
- > **MASSAMAGRELL**
CENTRO ASISTENCIAL
Pza. de la Noria, 6
Tel.: 961 440 565. Fax: 961 441 365
centro.massamagrell@uniondemutuas.es
- > **MURCIA (ESPINARDO)**
CENTRO ADMINISTRATIVO EN CENTRO
ASISTENCIAL DE IBERMUTUAMUR
C/ Antonio Rocamora, 4
Tel.: 968 202 926. Fax: 968 245 213
- > **NULES**
CENTRO ASISTENCIAL
Av. L'Europa, 2
Tel.: 964 671 550. Fax: 964 670 005
centro.nules@uniondemutuas.es
- > **ONDA**
CENTRO ASISTENCIAL
Av. País Valencià, 13
Tel.: 964 602 212. Fax: 964 603 707
centro.onda@uniondemutuas.es
- > **PALMA DE MALLORCA**
CENTRO ADMINISTRATIVO EN CENTRO
ASISTENCIAL DE IBERMUTUAMUR
C/ Blanquerna esq. Av. Conde de Sallent, 8-2
Tel.: 971 751 532. 971 725 940
Fax: 971 756 766
- > **PAMPLONA**
CENTRO ASISTENCIAL
C/ Paulino Caballero, 21
Tel.: 948 230 466. Fax: 948 152 787
centro.pamplona@uniondemutuas.es
- > **PATERNA**
CENTRO ASISTENCIAL
València Parc Tecnològic, Ronda Isaac Peral, 21
Tel.: 961 366 648. Fax: 961 366 654
partec@uniondemutuas.es
- > **SAGUNT**
CENTRO ASISTENCIAL
C/ Lliria, 70
Tel.: 962 661 566. Fax: 962 650 742
centro.sagunto@uniondemutuas.es
- > **SEGORBE**
CENTRO ASISTENCIAL
Pza. General Giménez Salas, 2
Tel.: 964 710 629. Fax: 964 712 213
centro.segorbe@uniondemutuas.es
- > **TORRENT**
CENTRO ASISTENCIAL
C/ Músico Mariano Puig Yago, 33
Tel.: 961 559 204. Fax: 961 563 849
centro.torrent@uniondemutuas.es
- > **VALENCIA**
CENTRO ASISTENCIAL
C/ Artes Gráficas, 2
Tel.: 963 625 461. Fax: 963 932 182
centro.valencia@uniondemutuas.es
- > **LA VALL D'UIXÓ**
CENTRO ASISTENCIAL
C/ Illa de Cabrera, 11 (Pol. Ind. La Travessa)
Tel.: 964 661 039. Fax: 964 661 029
centro.vallduixo@uniondemutuas.es
- > **VILA-REAL**
CENTRO ASISTENCIAL
Carrer Ermita, 269
Tel.: 964 520 618. Fax: 964 535 569
centro.vilareal@uniondemutuas.es
- > **VINARÒS**
CENTRO ASISTENCIAL
C/ San Francisco, 67
Tel.: 964 450 884. Fax: 964 450 843
centro.vinaros@uniondemutuas.es
- > **XÀTIVA**
CENTRO ASISTENCIAL
C/ Cavaller Ximén de Tovia, 4
Tel.: 962 283 405. Fax: 962 277 199
centro.xativa@uniondemutuas.es
- > **SAN ANTONIO DE BENAGÉBER**
HOSPITAL MANCOMUNADO
Hospital Intermutual de Levante
Autovía Valencia a Ademuz km 11,7 (salida 10)
Tel.: 961 350 250. Fax: 961 350 034

2. Misión, visión y estrategia

Memoria RSC
2014

MISIÓN Y VISIÓN

4.8

La misión y visión de Unión de Mutuas se definieron por primera vez en 2002. Desde entonces, anualmente, al revisar el plan estratégico correspondiente se revisan también y, en su caso, se modifican. El último cambio de la misión y visión tuvo lugar a finales de 2013 y, como es habitual, se hizo público a través de los diferentes canales de comunicación de Unión de Mutuas. Posteriormente se incorporó una pequeña modificación, como consecuencia de la publicación de la Ley 35/2014, introduciendo el cambio de denominación establecido en ella.

MISIÓN

Unión de Mutuas, mutua colaboradora con la Seguridad Social n.º 267, es una asociación de empresas, sin ánimo de lucro, que colabora en la gestión de la Seguridad Social conforme a lo establecido en la legislación vigente, prestando sus servicios a sus empresas asociadas, trabajadores por cuenta propia adheridos y trabajadores por cuenta ajena protegidos.

Todo ello basado en un modelo de gestión de la excelencia, contribuyendo de esta manera a un mayor bienestar social, en términos de sostenibilidad.

VISIÓN

Ser una mutua eficiente que contribuya a la sostenibilidad del Sistema de la Seguridad Social, socialmente responsable en la gestión, referente en la excelencia e innovación de los servicios, y reconocida por la satisfacción de las expectativas legítimas de todos sus grupos de interés.

2. Misión, visión y estrategia

Memoria RSC
2014

GRUPOS DE INTERÉS

2.7, 4.14-4.17

En la visión de Unión de Mutuas consta que esta pretende ser “reconocida por la satisfacción de las expectativas legítimas de todos sus grupos de interés” y, por tanto, el conocimiento de sus necesidades y expectativas legítimas es clave para la organización.

En 2012, Unión de Mutuas había revisado sus grupos de interés, ampliando el número de estos y estudiando para cada uno sus necesidades y expectativas, las oportunidades y riesgos que representan para Unión de Mutuas y los que esta, a su vez, representa para cada grupo de interés.

El *Manual del Sistema de Gestión de Unión de Mutuas* incluye un cuadro con todos sus grupos de interés y en la *Instrucción I026-02 Grupos de interés* se encuentra la sistemática para su identificación y jerarquización, así como los canales de comunicación existentes para relacionarse con cada grupo.

En 2014, Unión de Mutuas abordó un proyecto para profundizar en el conocimiento de las necesidades y expectativas de sus grupos de interés, del que se informa más pormenorizadamente en el apartado dedicado a la elaboración de esta memoria.



¹ Son clientes las empresas asociadas, los trabajadores protegidos, los trabajadores autónomos adheridos y otros usuarios. Entre estos últimos se encuentran los beneficiarios de prestaciones sociales concedidas por la Comisión de Prestaciones Especiales y los trabajadores protegidos y trabajadores autónomos adheridos a otras mutuas que son atendidos en centros de Unión de Mutuas.

² En este grupo se integran, entre otros, los sindicatos, los medios de comunicación, las asociaciones sin ánimo de lucro, organizaciones como el Pacto Mundial de Naciones Unidas, universidades, y mesas de responsabilidad social y otros foros de responsabilidad social de los que Unión de Mutuas forma parte.

2. Misión, visión y estrategia

Memoria RSC
2014

RELACIONES UNIÓN DE MUTUAS - GRUPOS DE INTERÉS

1 Órganos de gobierno y participación, y asesores

- > Gobierno de la organización.
- > Eficacia y eficiencia en la gestión.
- > Transparencia informativa.
- > Derechos de voto y representación.

2 Equipo humano

- > Pago de nóminas.
- > Concesión de beneficios sociales.
- > Igualdad de trato y oportunidades.
- > Cuidado de la salud y la seguridad.
- > Formación e información.

4 Asesorías

- > Puesta a disposición de las asesorías de distintas herramientas de gestión, entre ellas Mutua On Line, en www.uniondemutuas.es.
- > Información sobre servicios de la Mutua y novedades legislativas.

3 Clientes

Empresas asociadas / trabajadores por cuenta propia adheridos

- > Cobro de las cuotas legalmente establecidas para la cobertura de las contingencias profesionales y comunes.
- > Gestión de la incapacidad temporal, con una atención rápida y personalizada a los trabajadores, agilizando la duración de los procesos y reduciendo el coste del absentismo.
- > Fomento de la prevención de riesgos laborales y apoyo para la integración de la prevención en la empresa.
- > Servicios accesibles a través de Mutua On Line, en www.uniondemutuas.es.

Población protegida

- > Cobertura de prestaciones económicas por: incapacidad temporal e invalidez, muerte y supervivencia derivada de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales; incapacidad temporal derivada de enfermedad común; riesgo durante el embarazo o la lactancia natural; cuidado de menores con cáncer u otra enfermedad grave; y cese de actividad en el caso de los trabajadores autónomos.
- > Asistencia sanitaria: urgencias, visitas a especialistas, intervenciones quirúrgicas, hospitalización, medicamentos, rehabilitación, desplazamientos para el tratamiento y control cuando es necesario, y gastos de manutención y hospedaje.
- > Promoción de la prevención de riesgos, información y formación a trabajadores y empresarios en materia preventiva.
- > Concesión de beneficios de asistencia social por la Comisión de Prestaciones Especiales.

2. Misión, visión y estrategia

Memoria RSC
2014

RELACIONES UNIÓN DE MUTUAS - GRUPOS DE INTERÉS

5 Proveedores

- > Cumplimiento del contrato.
- > Confidencialidad y privacidad.
- > Honestidad.
- > Fomento de los principios de la responsabilidad social en la cadena de suministro.

7 Alianzas, partners y colaboradores

- > Respeto de los acuerdos adoptados.
- > Promoción de los principios de la responsabilidad social.

9 Sociedad, comunidad y medioambiente

- > Integración voluntaria en la gestión de Unión de Mutuas de las preocupaciones económicas, sociales y medioambientales de la sociedad.
- > Promoción de una cultura ética y de prevención de riesgos laborales.
- > Desarrollo de programas para el cuidado del medioambiente.
- > Facilitación de información exacta y veraz.

6 Administraciones Públicas*

- > Colaboración con la Administración General del Estado y las Administraciones Autonómicas en la gestión de los fondos públicos y las políticas ministeriales destinadas a garantizar la solvencia económica del sistema.
- > Colaboración con las Administraciones Públicas en la gestión sanitaria.
- > Colaboración con las Administraciones Públicas en la promoción de la prevención de riesgos laborales.
- > Reuniones periódicas con distintas instituciones públicas.
- > Facilitación de información exacta y veraz.

8 Sector de mutuas

- > Actuación íntegra, garantizando una competencia leal y no difundiendo información falsa.
- > Cumplimiento de los acuerdos de colaboración establecidos para mejorar el servicio prestado a los clientes (propios y los de las mutuas firmantes).

* La colaboración con la Administración General del Estado se articula, sobre todo, a través de la Dirección General de Ordenación de la Seguridad Social del Ministerio de Empleo y Seguridad Social; la Tesorería General de la Seguridad Social; el Tribunal de Cuentas, la Intervención General de la Seguridad Social y el Instituto Nacional de la Seguridad Social.

La colaboración con las Comunidades Autónomas se realiza a través de distintos organismos: por ejemplo, en la Comunidad Valenciana, entre otros, la Conselleria de Sanitat de la Generalitat Valenciana y el Instituto Valenciano de Seguridad y Salud en el Trabajo; en Cataluña, la Subdirecció General de Seguretat i Salut Laboral, el Consell de Relacions Laborals del Departament d'Empresa i Ocupació y el Institut Català d'Avaluacions Mèdiques i Sanitàries - ICAMS del Departament de Salut.

2. Misión, visión y estrategia

Memoria RSC
2014

ESTRATEGIA Y GESTIÓN

4.8, 4.9, 4.15

La estrategia de Unión de Mutuas se fundamenta en diversos pilares, en particular sus principios y valores éticos, la atención a sus grupos de interés y la gestión conforme al modelo EFQM de excelencia empresarial.

El sistema de gestión se basa en la gestión por procesos, que permite cumplir los objetivos de su política y estrategia de forma eficaz, eficiente y sostenible. Ello requiere la identificación de los procesos necesarios para la gestión y de las interacciones entre los mismos, así como el seguimiento, medición y análisis de su desempeño.

El mapa actual de procesos de Unión de Mutuas es el siguiente:

MAPA DE PROCESOS DE UNIÓN DE MUTUAS

ESTRATÉGICO

ESTRATEGIA Y GESTIÓN DIRECTIVA

OPERATIVOS

GESTIÓN EXTERNA

GESTIÓN CONTINGENCIA
PROFESIONAL

GESTIÓN CONTINGENCIA
COMÚN

GESTIÓN PRESTACIÓN ECONÓMICA
INCAPACIDAD TEMPORAL

GESTIÓN PRESTACIONES
REL y CUME

DE APOYO

GESTIÓN
JURÍDICA

GESTIÓN DE SISTEMAS
DE INFORMACIÓN

GESTIÓN DE LA
INNOVACIÓN Y MEJORA

GESTIÓN
ECONÓMICO-FINANCIERA

GESTIÓN DE
RECURSOS HUMANOS

GESTIÓN DE
RECURSOS Y ALIANZAS

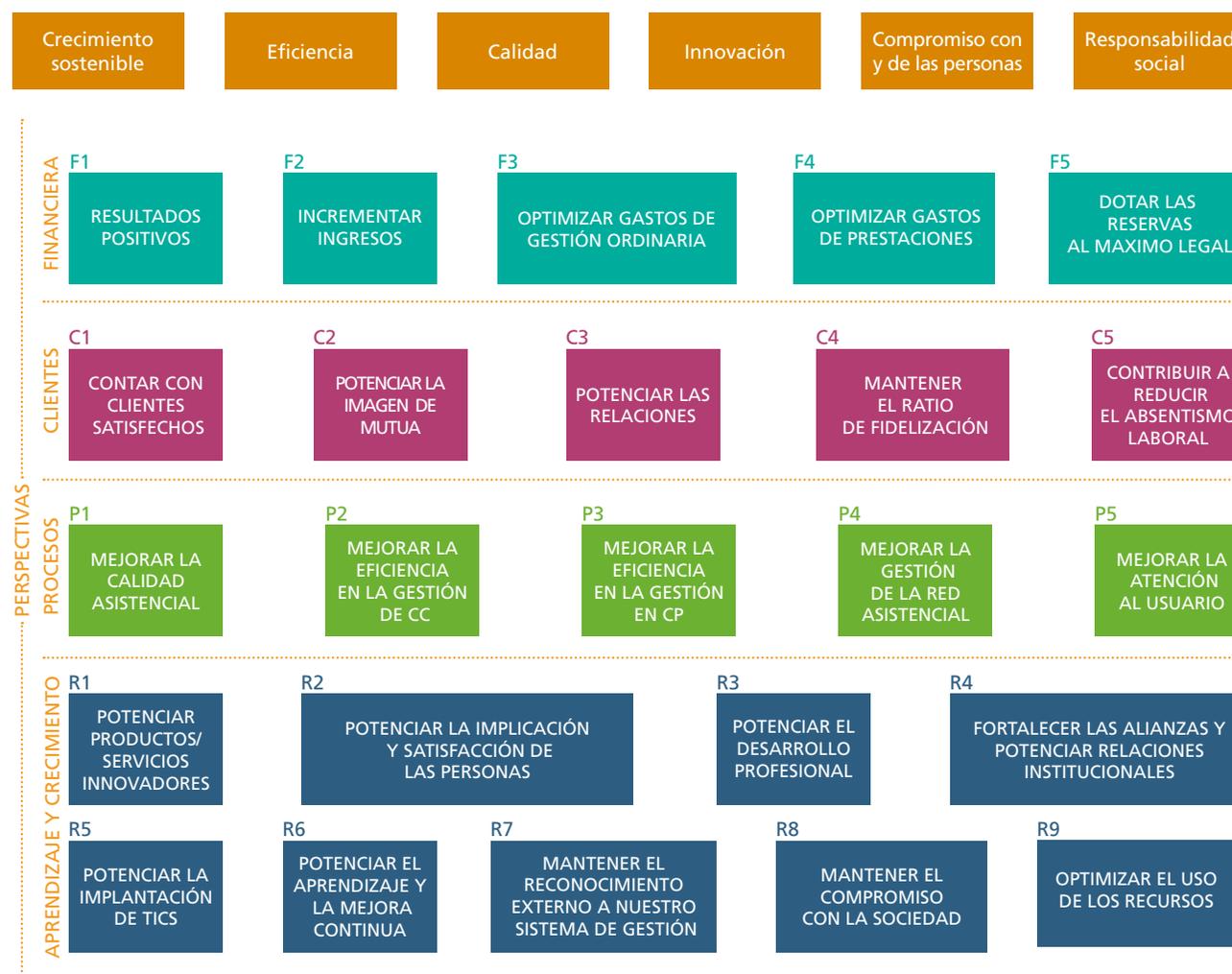
2. Misión, visión y estrategia

Memoria RSC
2014

Corresponde al Proceso de Estrategia y Gestión Directiva definir, a partir de la misión, visión y valores y, en función de la evolución del entorno y de las necesidades y expectativas de los distintos grupos de interés, las líneas estratégicas, objetivos estratégicos, indicadores y metas a alcanzar, así como los planes de acción específicos que los desarrollan.

Todo ello se recoge en el correspondiente plan estratégico, cuya elaboración empieza con la revisión del plan anterior. Dicha revisión es realizada por el Comité de Dirección y posteriormente supervisada y aprobada por la Junta Directiva. Esta, además, realiza un seguimiento de su desarrollo en las reuniones que celebra periódicamente.

El último plan aprobado, el *Plan Estratégico 2014-2016*, se resume en el siguiente mapa estratégico, con veinticuatro objetivos que cubren las perspectivas financiera, de clientes, de procesos, y de aprendizaje y crecimiento:



CC: contingencias comunes.

CP: contingencias profesionales.

TIC: tecnologías de la información y la comunicación

2. Misión, visión y estrategia

Memoria RSC
2014

LÍNEAS ESTRATÉGICAS DEL *PLAN ESTRATÉGICO 2014/2016*



Crecimiento sostenible

Búsqueda del crecimiento que posibilite la calidad en la prestación de servicios y la generación de resultados económicos positivos, que ayude a incrementar los fondos de la Seguridad Social y a aumentar la generación de valor para todos los grupos de interés.



Eficiencia

Optimización de recursos para contribuir a la sostenibilidad del sistema de la Seguridad Social.



Calidad

Mejora de los servicios prestados para la satisfacción de los grupos de interés.



Innovación

Identificación y potenciación de elementos propios que innoven los servicios para las empresas asociadas y los trabajadores por cuenta propia adheridos y trabajadores por cuenta ajena protegidos.



Compromiso con y de las personas

Mejora del grado de implicación y satisfacción de las personas que trabajan en Unión de Mutuas.



Responsabilidad social

Mejora de la percepción de la sociedad y de los trabajadores en lo referente al compromiso de Unión de Mutuas con la ética, la igualdad y la responsabilidad social y medioambiental, contribuyendo a proporcionar un sistema sanitario y preventivo más justo y eficaz, participando de forma activa en todas aquellas actividades en las que se puede aportar valor.

El plan estratégico se implementa mediante planes de gestión de procesos, verificando su cumplimiento a través de indicadores, de cuyo seguimiento se ocupan el Comité de Dirección y el Comité del Sistema de Gestión.

3. Política de RSC

PRINCIPIOS Y VALORES ÉTICOS

4.8

La misión y visión, los principios y valores del *Código Ético* y las normas del *Código de Conducta* de Unión de Mutuas son los pilares sobre los que se asienta la responsabilidad social corporativa (RSC) de la organización.

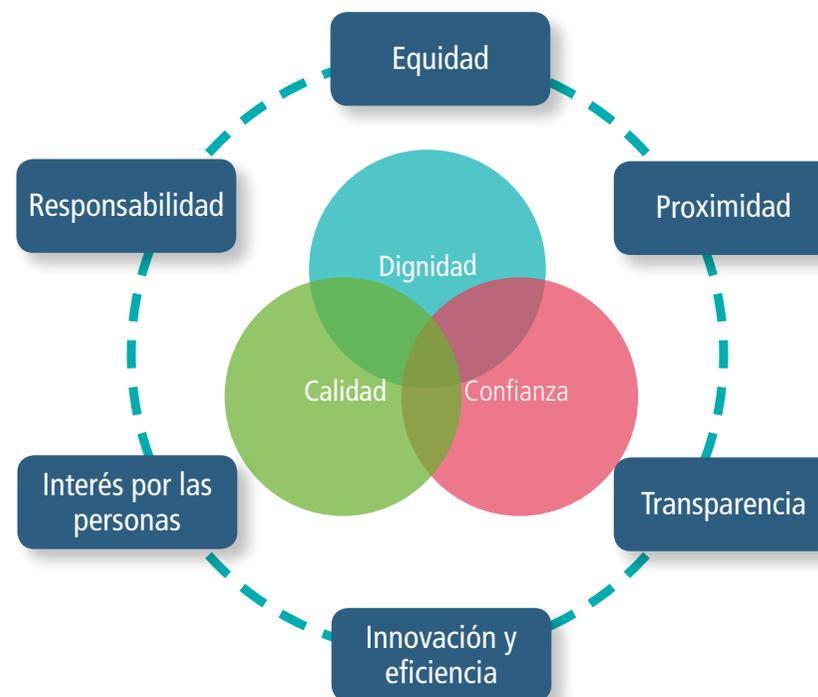
El *Código Ético* constituye la primera manifestación pública del compromiso ético de la organización con sus grupos de interés, un compromiso incorporado transversalmente a la actividad desplegada en todos los procesos y que está presente en todas sus decisiones y actuaciones.

A finales de 2002 se aprobó la primera edición del *Código Ético*, publicada a principios de 2003. En 2010 fue objeto de una primera actualización, consecuencia de los cambios experimentados en la organización, los avances derivados de la aplicación del modelo EFQM y la experiencia adquirida en materia de RSC. Dos años después se actualizó de nuevo y la última edición se aprobó a principios de 2015.

En 2012, Unión de Mutuas había dado un paso más en su compromiso con la responsabilidad social, aprobando su *Código de Conducta*, para desarrollar los principios y valores del *Código Ético* a través de unas normas aplicables en las relaciones con los distintos grupos de interés de la organización. También este documento ha sido sometido a revisión, actualizándose a comienzos de 2015.

El compromiso de cumplimiento del *Código de Conducta* fue firmado por toda la plantilla, la Junta Directiva, la Comisión de Prestaciones Especiales y los órganos de gobierno y participación; a la Junta General, se le presentó

en 2013, en la asamblea convocada para la aprobación de las cuentas. El *Código de Conducta* está, además, en la página web, junto con el compromiso de adhesión, para todo el que quiera conocerlo y adherirse a él, en su caso.



3. Política de RSC

Memoria RSC
2014

UNA EMPRESA RESPONSABLE

4.12, 4.13

Unión de Mutuas entiende por responsabilidad social la búsqueda de la satisfacción de sus grupos de interés procurando, al mismo tiempo, un desarrollo económico, social y ambiental sostenible, satisfaciendo así las necesidades del presente sin comprometer las necesidades futuras. Todo ello en un marco de confianza, transparencia y diálogo con las personas, y de mejora continua en la gestión.

La gestión de la responsabilidad social en Unión de Mutuas corresponde al Subproceso de RSC, integrado en el Proceso de Innovación y Mejora, de acuerdo con las directrices marcadas por el Proceso de Estrategia y Gestión Directiva y con lo establecido en el correspondiente plan de gestión de responsabilidad social.

En 2014 se puso en marcha el cuarto plan de RSC, el *Plan de Responsabilidad Social Corporativa de Unión de Mutuas 2014-2016*, cuyos resultados, en lo que se refiere al año 2014, se encuentran en la parte dedicada a la gestión.

Líneas de actuación del Plan de Responsabilidad Social Corporativa de Unión de Mutuas 2014-2016:

- 1.** Gestión ética y sostenibilidad
- 2.** Compromiso con el equipo humano
- 3.** Compromiso con los grupos de interés externos
- 4.** Cuidado medioambiental
- 5.** Transparencia y comunicación
- 6.** Compromiso social

Por otra parte, la responsabilidad social en Unión de Mutuas se gestiona de acuerdo con la IQNet SR 10 de responsabilidad social. 2012 fue el año en que la Mutua obtuvo la certificación del sistema de responsabilidad social conforme a este estándar internacional que representa, para la organización, una forma de avanzar y mejorar en el camino de la responsabilidad social y, al mismo tiempo, un reconocimiento de gran valor por tratarse de un estándar muy exigente.

En la gestión de la responsabilidad social, en fin, se tienen en cuenta también los compromisos de proyección internacional adquiridos por Unión de Mutuas: el respeto a los principios del Pacto Mundial de Naciones Unidas; el respeto a los Principios de Empoderamiento de las Mujeres del Pacto Mundial y ONU Mujeres; la promoción de la seguridad vial, por la adhesión a la Carta Europea de la Seguridad Vial y la promoción de la salud en el trabajo, por la adhesión a la Declaración de Luxemburgo.

3. Política de RSC

Memoria RSC
2014

UNA EMPRESA DE CALIDAD

4.8

La política del sistema de gestión de Unión de Mutuas (que sigue, como se ha indicado, el modelo EFQM de excelencia empresarial) se resume en el documento *Política de Unión de Mutuas*, que refleja la integración en su gestión de las preocupaciones sociales, laborales y medioambientales y el respeto a los derechos humanos.

La *Política de Unión de Mutuas* se fundamenta en dos líneas de actuación:

1

La satisfacción de todos sus grupos de interés, previniendo los riesgos contra la salud, la seguridad y el medioambiente.

2

La búsqueda de la mayor eficiencia y eficacia en sus actuaciones, aplicando la innovación a la mejora continua de todos los procesos que conforman su estructura de trabajo.

3. Política de RSC

Para el desarrollo de estas líneas, en la *Política de Unión de Mutuas* se definen unos objetivos que se concretan anualmente en acciones:

- > Respetar los principios de la responsabilidad social según la Norma ISO 26000 y los principios generales de la gestión de riesgos para la prevención de delitos.
- > Proteger y promover los ambientes de trabajo saludables.
- > Promover los principios de la acción preventiva en la organización y la salud en el ámbito extralaboral en función de las características epidemiológicas de sus grupos de interés.
- > Promover el cuidado medioambiental y prevenir la contaminación.
- > Promover el diseño de entornos y servicios con criterios de accesibilidad universal, y el cumplimiento de los requisitos de deambulación, aprehensión, localización y comunicación.
- > Potenciar las actividades de I+D+i destinadas a generar productos o servicios que aporten valor añadido a sus grupos de interés.
- > Disponer de los recursos tecnológicos y humanos necesarios en condiciones de competitividad óptima.
- > Fomentar la participación activa de su equipo humano en la mejora continua de la organización, considerando sus conocimientos y cualificación como un valor estratégico de competitividad.
- > Proporcionar los medios para identificar, analizar, evaluar y tratar los riesgos asociados con la seguridad del paciente, así como realizar un seguimiento de los indicadores y medidas implantados de manera que se minimice el riesgo sobre el paciente.
- > Cumplir con los requisitos del sistema de gestión así como la legislación, reglamentación aplicable y todos aquellos requisitos o compromisos que Unión de Mutuas suscriba.

El establecimiento de los objetivos del sistema de gestión tiene en cuenta los impactos y las necesidades y expectativas de los grupos de interés de Unión de Mutuas, los niveles de satisfacción de estos, los recursos disponibles, los resultados de autoevaluaciones, controles y auditorías internas, y las propuestas de mejora recibidas de diferentes grupos de interés de la Mutua y de auditores externos.

3. Política de RSC

Memoria RSC
2014

La evolución de la organización en los últimos años queda reflejada en los siguientes datos significativos en relación con su gestión y la responsabilidad social de la Mutua:

CAMINO HACIA LA EXCELENCIA

- 1998** Unión de Mutuas, primera mutua con sede en la Comunidad Valenciana que obtiene la certificación conforme a la norma ISO 9002:1994 para su proceso de prevención.
- 1999** El alcance de la certificación ISO 9002:1994 se extiende al resto de procesos de la organización.
- 2001** Se adopta el modelo EFQM de excelencia como sistema de gestión. Primera autoevaluación EFQM, con un resultado de 285 puntos.
- 2002** Adaptación a la nueva ISO 9001:2000, comenzando la gestión por procesos.
- 2002** Primera declaración de la misión y visión, objeto de revisiones posteriores.
- 2003** Obtención de la certificación ISO 14001:1996.
- 2003** Publicación del *Código Ético*.
- 2003** *I Plan Estratégico de Responsabilidad Corporativa 2003-2006*.
- 2004** Inauguración del Instituto de Traumatología Unión de Mutuas.
- 2004** Segunda autoevaluación EFQM, con 357 puntos.
- 2004** Fusión con Gremiat y ampliación de las certificaciones ISO 9001:2000 y 14001:2004 a todos los centros fusionados.
- 2006** Revisión de la misión y visión e inicio del *Plan Estratégico 2006-2008*.
- 2006** Se implanta una herramienta de *business intelligence* para el seguimiento de los procesos de la organización y sus indicadores.
- 2006** Segregación del servicio de prevención ajeno, constituyéndose Unimat Prevención, Sociedad de Prevención S.L.U.
- 2007** *II Plan Estratégico de Responsabilidad Corporativa 2007-2010*.
- 2007** Publicación de la *Memoria de Sostenibilidad 2006, informe de Responsabilidad Social Corporativa*, verificada por AENOR, que obtiene del Global Reporting Initiative (GRI) el nivel A+. Desde esta fecha, todas las memorias de RSC de Unión de Mutuas se han realizado de acuerdo con los criterios del GRI y han obtenido de este el nivel A+.
- 2007** Convenio de colaboración con la Fundación Isonomía, que realiza un diagnóstico de situación sobre la aplicación del principio de igualdad de trato y de oportunidades en Unión de Mutuas, base para la elaboración del primer plan de igualdad.
- 2007** Premio Bronce ER de AENOR.
- 2007** Adhesión al Pacto Mundial de Naciones Unidas.
- 2008** Constitución de la Comisión de Igualdad y aprobación, a fines de año, del *I Plan de Igualdad de Unión de Mutuas 2009-2010*.
- 2008** Puesta en marcha del proyecto piloto *Efectos Adversos* en 4 ambulatorios.
- 2008** Integración en Corporación Mutua.
- 2008** Tercera autoevaluación EFQM, con 428 puntos.
- 2009** *Plan Estratégico 2009-2011*.
- 2009** Obtención del sello de Excelencia Europea 400+.
- 2010** Unión de Mutuas, primera mutua en certificarse de acuerdo con la Norma UNE 166002:2006 Gestión de la I+D+i: Requisitos del Sistema de Gestión de I+D+i.
- 2011** *Plan Estratégico 2011-2013*.
- 2011** Obtención del sello de Excelencia Europea 500+.
- 2011** Inicio del *III Plan Estratégico de Responsabilidad Corporativa 2011-2013*.
- 2011** Puesta en marcha del *II Plan de Igualdad de Unión de Mutuas 2011-2013*.
- 2012** Publicación del *Código de Conducta de Unión de Mutuas*.
- 2012** Adhesión a la Carta Europea de la Seguridad Vial.
- 2012** Unión de Mutuas, primera mutua y una de las primeras organizaciones en España en certificarse de acuerdo con la Norma IQNet SR 10 de gestión de la responsabilidad social.
- 2012** Obtención de la certificación UNE 170001-2:2007 de gestión de la accesibilidad para la parte pública del centro de Paterna.
- 2013** Formalización de la adhesión a los Principios de Empoderamiento de las Mujeres del Pacto Mundial y ONU Mujeres, realizada unos años antes.
- 2013** Adhesión a la Declaración de Luxemburgo.
- 2013** Premio Madrid Excelente a la Confianza de los Clientes en su VII edición.
- 2013** Premio Iberoamericano de la Calidad, Plata, otorgado por la Fundación Iberoamericana para la Gestión de la Calidad (Fundibeq).
- 2013** Disolución de Corporación Mutua en virtud del Real Decreto 701/2013, de 20 de septiembre, de racionalización del sector público.
- 2013** Certificación UNE 179003:2013 de gestión de riesgos en la seguridad del paciente.
- 2014** *Plan Estratégico 2014-2016*.
- 2014** *III Plan de Igualdad de Unión de Mutuas 2014-2016*.
- 2014** *Plan de responsabilidad social corporativa de Unión de Mutuas 2014-2016*.
- 2014** Certificación Modelo de Empresa Saludable de AENOR.
- 2014** Distintivo DIGA de accesibilidad para los centros de l'Alcora, Burriana, Nules, Onda, la Vall d'Uixó y Vila-real.

02 GESTIÓN 2014

4. GESTIÓN ECONÓMICA

5. GESTIÓN MEDIOAMBIENTAL

6. POBLACIÓN PROTEGIDA Y EMPRESAS MUTUALISTAS

7. ASESORÍAS

8. EQUIPO HUMANO

9. DERECHOS HUMANOS

10. UNIÓN DE MUTUAS Y LA SOCIEDAD

11. DE 2014 A 2015: PERSPECTIVAS DE FUTURO

ENFOQUE DE GESTIÓN

En Unión de Mutuas se considera imprescindible realizar una gestión económica eficiente para contribuir a la sostenibilidad del sistema de la Seguridad Social, en todos los aspectos que abarca dicha gestión y en todas las prestaciones que gestiona.

Unión de Mutuas se ocupa de las siguientes prestaciones económicas:

- > La cobertura de las contingencias de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales.
- > La cobertura de la prestación económica por incapacidad temporal derivada de contingencias comunes del personal al servicio de las empresas asociadas, así como del subsidio por incapacidad temporal del Régimen Especial de Trabajadores por Cuenta Propia o Autónomos y de los trabajadores por cuenta propia incluidos en el Sistema Especial de Trabajadores por Cuenta Propia Agrarios de la Seguridad Social.

- > Las prestaciones económicas por riesgo durante el embarazo y lactancia natural.
- > Las prestaciones derivadas del cuidado de menores con cáncer u otras enfermedades graves.
- > Las prestaciones económicas por cese de actividad de trabajadores autónomos.

Las cuentas anuales comprenden los resultados de la actuación de Unión de Mutuas en la gestión de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales y en la gestión de la prestación económica de incapacidad temporal, tanto del trabajador por cuenta ajena como de los autónomos y de los trabajadores del régimen especial agrario, así como el resultado de la gestión de la prestación por cese de actividad de los trabajadores autónomos y los resultados del patrimonio privativo de la Mutua, en cumplimiento de la Resolución de 2 de julio de 2012 de la Intervención General de la Seguridad Social

Como entidad colaboradora de la Seguridad Social, Unión de Mutuas está sometida al control que anualmente lleva a cabo la Intervención General de la Seguridad Social (IGSS) y al control del Tribunal de Cuentas.

4. Gestión económica

Memoria RSC
2014

DATOS DE 2014

2.8, EC1, EC6, PR3

ANÁLISIS PRESUPUESTARIO Y ECONÓMICO-FINANCIERO

2.8, EC1

PRESUPUESTO

Las modificaciones presupuestarias durante el ejercicio 2014 ascendieron a 2.269.265,71 € sobre el presupuesto inicial de gastos.

En el capítulo 1 de personal, el crédito disponible era de 25.952.470 €; el crédito consumido alcanzó los 25.371.866,23 €, por lo que se realizó un 97,76%.

En el capítulo 2 de gastos corrientes, el crédito disponible para el ejercicio 2014 era de 13.611.330 €; dado que el crédito consumido llegó a los 12.498.392,94 €, se realizó un 91,82%.

En el capítulo 3 de gastos financieros, el porcentaje de crédito consumido respecto del aprobado fue del 8,79%.

En el capítulo 4 de prestaciones, el crédito consumido fue de 121.961.344,19 €, lo que representa un 98,01% del crédito disponible, que ascendía a 124.440.296,74 €.

En el capítulo 6 de inversiones, se consumieron 651.161,71 € de los 652.340 € de crédito disponible, lo que representa un porcentaje de realización del 99,82%.

Las cotizaciones sociales (derechos reconocidos netos), con un importe de 180.170.681,61 €, alcanzaban el 97,88% del total de ingresos presupuestarios.

Los gastos presupuestarios se distribuyeron en los siguientes programas:

	Importe en euros	Porcentaje de gastos
Prestaciones económicas	121.843.893,61	67,89%
Asistencia sanitaria	27.593.510,11	15,37%
Servicios sociales (higiene y seguridad en el trabajo)	452.520,31	0,25%
Administración del patrimonio	18.760.371,98	10,45%
Dirección y servicios generales	10.835.425,91	6,04%
TOTAL	179.485.721,92	100%

El total de gastos del programa de higiene y seguridad liquidados en el ejercicio 2014, por importe de 452.520,31 €, alcanzó el 0,43% de las cuotas de contingencias profesionales, respetando el límite fijado por la Dirección General de Ordenación de la Seguridad Social, por el que no se podía sobrepasar el 0,5% de las cuotas recaudadas por contingencias profesionales.

El remanente de tesorería total alcanzó 43.449.480,61 €, resultado de 45.774.659,58 € de derechos pendientes de cobro, 1.154.011,35 € de fondos líquidos y 3.479.190,32 € procedentes de unas obligaciones pendientes de pago.

4. Gestión económica

Memoria RSC
2014

ANÁLISIS ECONÓMICO-FINANCIERO

CUENTA DE RESULTADOS: INGRESOS

	Patrimonio de la Seguridad Social en euros		Patrimonio histórico en euros		Total en euros	
	2014	2013	2014	2013	2014	2013
Ingresos	195.351.869,54	189.780.487,25	262.602,11	277.033,38	195.614.471,65	190.057.520,63

El total de cuotas recaudadas aumentó un 5,10%, alcanzando 180.667.673,89 €. Este aumento se explica, principalmente, por el incremento de la población protegida.

CUENTA DE RESULTADOS: GASTOS

	Patrimonio de la Seguridad Social en euros		Patrimonio histórico en euros		Total en euros	
	2014	2013	2014	2013	2014	2013
Gastos	189.079.940,11	186.816.419,00	3.596.909,28	111.216,98	192.676.849,39	186.927.635,98

El importe de las prestaciones sociales (incapacidad temporal, maternidad, baremos, tanto alzado, prótesis y farmacia) fue de 72.033.201,84 €. Ello representa un incremento del 7,56% respecto al año anterior, que afecta particularmente a la incapacidad temporal como consecuencia del aumento de accidentes de trabajo y de procesos de contingencias comunes.

Los gastos de funcionamiento (aprovisionamientos, personal, servicios exteriores y tributos) ascendieron a 37.940.978,67 €, un 0,83% más que en 2013. Este incremento obedece, sobre todo, al mayor gasto en aprovisionamientos debido al mayor número de atenciones médicas, consecuencia a su vez del incremento del colectivo protegido y, por tanto, de los accidentes.

El importe de las transferencias y subvenciones (cánones y reaseguro, capitales renta) fue de 47.955.848,38 €, un 0,95 % menos que el año anterior.

La provisión para contingencias de tramitación ascendió a 9.890.394,07 €, aumentando un 7,73% por el correlativo aumento de accidentes.

Las cuotas morosas disminuyeron, quedando la cuantía de la provisión correspondiente fijada en 4.236.187,73 €.

4. Gestión económica

Memoria RSC
2014

CUENTA DE RESULTADOS: DIFERENCIA INGRESOS-GASTOS

	Patrimonio de la Seguridad Social en euros		Patrimonio histórico en euros		Total en euros	
	2014	2013	2014	2013	2014	2013
Ahorro	6.271.929,43	2.964.068,25	-3.334.307,17	165.816,4	2.937.622,26	3.129.884,65

Con el resultado del ejercicio corriente, junto con el resultado de ejercicios anteriores y el saldo de las cuotas morosas, se obtuvo en el ejercicio 2014 un resultado positivo a distribuir de 20.006.920,56 € (3.154.670,29 € correspondientes a la prestación por cese de actividad de trabajadores autónomos).

El importe de las reservas, una vez distribuidos los resultados, en 2014 alcanzó los 64.570.555,86 € en el patrimonio de la Seguridad Social y, en el patrimonio privativo, 1.239.283,68 €.

De conformidad con lo previsto en los artículos 72 y 75 bis de la Ley General de la Seguridad Social, así como en la disposición transitoria segunda de la Ley 35/2014 y de su aplicación por primera vez a las operaciones del ejercicio 2014, las mutuas colaboradoras con la Seguridad Social deben ingresar en las cuentas correspondientes del Banco de España los importes de los excedentes del ejercicio 2014 y de la reserva ajustada según Resolución de 18 de marzo de 2015, resultando un importe total de 61.326.324,41 €; de ellos, 42.899.527,29 € al Fondo de Contingencias Profesionales de la Seguridad Social, 6.357.210,17 € al Fondo de Reserva de la Seguridad Social, y 12.069.586,95 € a la reserva complementaria de estabilización por cese de actividad.

Balance: activo (PATRIMONIO DE LA SEGURIDAD SOCIAL)

La evolución durante el ejercicio de las distintas masas patrimoniales del activo fue la siguiente:

El total del activo ascendió a 163.536.862,72 €, superior en un 6,24% al de 2013. El activo no corriente, por importe de 42.086.457,03 €, suponía el 25,74% del total y el activo corriente, con 121.450.405,69 €, el 74,26%.

Balance: pasivo (PATRIMONIO DE LA SEGURIDAD SOCIAL)

Las agrupaciones del pasivo representativas del patrimonio neto ascendieron a 141.188.094,59 € y representaban el 86,33% del total pasivo; el restante 13,67% del pasivo correspondía al pasivo corriente, con 22.348.768,13 €.

4. Gestión económica

Memoria RSC
2014

NORMATIVA

PR3

La gestión económica de Unión de Mutuas se ajusta a la normativa vigente, incluyendo las disposiciones aprobadas específicamente para el ejercicio 2014, y al *Código de conducta de las entidades sin ánimo de lucro para la realización de inversiones financieras temporales*, aprobado por acuerdo de 20 de noviembre de 2003 del Consejo de la Comisión Nacional del Mercado de Valores.

En 2014 se aprobaron algunas normas de especial relevancia para la organización. Entre ellas, cabe citar las siguientes:

- > Orden HAP/98/2013, de 31 de mayo, por la que se dictan las normas para la elaboración de los presupuestos de la Seguridad Social para el ejercicio 2014.
- > Orden ESS/106/2014, de 31 de enero, por la que se desarrollan las normas legales de cotización a la Seguridad Social, desempleo, protección por cese de actividad, Fondo de Garantía Salarial y formación profesional para el ejercicio 2014.
- > Ley 22/2013, de 23 de diciembre, de Presupuestos Generales del Estado para el ejercicio 2014.
- > Orden ESS/1975/2014, de 28 de octubre, por la que se regulan las operaciones de cierre del ejercicio 2014 para las entidades que integran el Sistema de la Seguridad Social.
- > Resolución de 3 de julio de 2014 de la Intervención General de la Seguridad Social por la que se dictan las instrucciones de cierre contable del ejercicio 2014 para las entidades que integran el Sistema de la Seguridad Social y se aprueban y modifican documentos contables para el registro de las operaciones pendientes de imputar a presupuesto y para el registro contable de facturas.
- > Resolución de 31 de julio de 2014, de la Dirección General de Ordenación de la Seguridad social, por la que se establecen los términos para la aplicación a las mutuas de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales de la Seguridad social de los coeficientes para la gestión de la prestación económica por incapacidad temporal derivada de contingencias comunes.
- > Resolución de 10 de octubre de 2014, de la Secretaría de Estado de Administraciones Públicas y de la Secretaría de Estado de Presupuestos y Gastos, por la que se establecen las condiciones técnicas normalizadas del punto general de entrada de facturas electrónicas.
- > Ley 34/2014, de 26 de diciembre, de medidas en materia de liquidación e ingreso de cuotas de la Seguridad Social.

4. Gestión económica

Memoria RSC
2014

CONTRATOS

EC6

Con la entrada en vigor de la Ley 30/2007, de 30 de octubre, de contratos del Sector Público, derogada por el R.D. 3/2011, de 14 de noviembre de 2011, por el que se aprueba el Texto Refundido de la Ley de contratos del Sector Público (TRLCSP), y en virtud del art. 3 g) de esta, desde el 1 de mayo de 2008, las mutuas colaboradoras con la Seguridad Social quedaron sometidas en materia de contratación a las disposiciones de la citada norma en cuanto a los contratos recogidos en los artículos 13 a 17 de la misma; en el caso de contratos excluidos, quedaron sometidas a las instrucciones de contratación que conforme a lo dispuesto en el artículo 191 de la misma disposición fueron dictadas y aprobadas por la Junta Directiva.

Todos los contratos que formaliza Unión de Mutuas han de observar los principios de libertad de acceso a las licitaciones, publicidad y transparencia de los procedimientos, no discriminación e igualdad de trato entre los candidatos. Por ello, las licitaciones o adjudicaciones de los contratos no pueden establecer requisitos que limiten el acceso a la contratación de las empresas por su ubicación, de manera que, a la hora de celebrar contratos o elaborar un procedimiento de licitación, la Mutua no puede limitar ni establecer como criterio de exclusión la territorialidad, permitiendo así que cualquier entidad del ámbito provincial, autonómico, nacional, comunitario, o extracomunitario pueda acceder a contratar con la Mutua. Sin embargo, ello no impide que a la hora de establecer criterios de valoración objetivos, y para obtener las mejores condiciones de cumplimiento de los servicios, suministros u obras objeto de contratación, puedan establecerse elementos de valoración relacionados con aspectos como la posesión del contratista de delegación en el mismo ámbito territorial del centro o centros en que se va a ejecutar el contrato; la reducción del tiempo de respuesta para la atención de un servicio; el menor tiempo de entrega de un suministro; la disponibilidad de zona de almacenaje cercana a la obra para el acopio de materiales y depósito de maquinaria a la hora de la realización de obras, etc.

En los contratos no sujetos a regulación armonizada, la adjudicación recae en la oferta económicamente más ventajosa, teniendo en cuenta las condiciones de los pliegos y, en su caso, los criterios del TRLCSP. A igualdad de condiciones económicas, se aplicarían los criterios establecidos en los propios pliegos o, en su defecto, lo dispuesto en las instrucciones de la Mutua, de acuerdo con lo establecido en la Disposición Adicional 4.ª del TRLCSP, relativas a la contratación con empresas que tengan en plantilla personal con alguna discapacidad, que se dediquen a la promoción e inserción laboral de personas en situación de exclusión social, así como a entidades sin ánimo de lucro o a organizaciones reconocidas de "comercio justo".

4. Gestión económica

Memoria RSC
2014

CONTRATOS CELEBRADOS EN EL PERIODO 2014

	N.º total de contratos adjudicación directa - 63			N.º total de contratos expedientes de licitación - 89*		
Contratos celebrados en 2014 con entidades del ámbito de la Comunidad Valenciana						
	2012	2013	2014	2012	2013	2014
Empresas de Castellón y provincia	17	39	25	3	13	25
Empresas de Valencia y provincia	16	9	22	3	17	23
Empresas de Alicante y provincia	1	2	2	0	3	4
Total	34	50	49	6	33	52

* En 2014 se tramitaron 94 expedientes; 5 quedaron desiertos y, por tanto, se firmaron 89 contratos.

En 2014 se suscribieron un total de 63 contratos mediante adjudicación directa, de los cuales se adjudicaron a personas físicas o jurídicas de la Comunidad Valenciana 49, lo que supone un 77,77% de las adjudicaciones directas efectuadas; de ellos, un 51,02% corresponden a proveedores de la provincia de Castellón, un 44,90% a proveedores de la provincia de Valencia y un 4,08% a proveedores de la provincia de Alicante.

Respecto a los conciertos sanitarios adjudicados mediante adjudicación directa, durante el ejercicio 2014 se tramitaron un total de 60 conciertos, de los que fueron adjudicados a personas físicas o jurídicas de la Comunidad Valenciana 2, un 3,33% del total, ambos de proveedores de la provincia de Valencia. Estos conciertos se realizan para la contratación de asistencia sanitaria en distintas provincias y localidades en donde Unión de Mutuas no dispone de centros propios.

CONCIERTOS SANITARIOS CELEBRADOS EN EL PERIODO 2014 MEDIANTE ADJUDICACIÓN DIRECTA

Conciertos sanitarios > 60

Conciertos sanitarios celebrados en 2014 con entidades del ámbito de la Comunidad Valenciana

Empresas de Castellón y provincia	0
Empresas de Valencia y provincia	2
Empresas de Alicante y provincia	0
Total	2

4. Gestión económica

Memoria RSC
2014

En relación con los expedientes de contratación cuya adjudicación se llevó a cabo conforme a los procedimientos establecidos en el R.D. 3/2011, TRLCSP, así como en las instrucciones de contratación de esta entidad, se tramitaron 94 expedientes, de los cuales fueron adjudicados a personas físicas o jurídicas de la Comunidad Valenciana 52 contratos, lo que supone un 58,42% del total de los expedientes tramitados, correspondiendo un 48,07% a proveedores de la provincia de Castellón, un 44,23% a proveedores de la provincia de Valencia y un 7,70% a proveedores de la provincia de Alicante.

La normativa que afectó al TRLCSP durante el año 2014 es la siguiente:

- Ley 20/2013, de 9 de diciembre, de garantía de la unidad de mercado, por la que se acuerda, entre otros asuntos, modificar la denominación de la Plataforma de Contratación del Estado, que pasa a llamarse Plataforma de Contratación del Sector Público, y las obligaciones de publicación en la misma por las entidades incluidas en el apartado 1 art. 3 R.D. 3/2011, TRLCSP.
- Ley 19/2013, de 9 de diciembre, de transparencia, acceso a la información pública y buen gobierno.
- Reglamento (UE) N.º 1336/2013 de la Comisión, de 13 de diciembre de 2013, por el que se modifican las Directivas 2004/17/CE, 2004/18/CE y 2009/81/CE del Parlamento Europeo y del Consejo en lo que concierne a los umbrales de aplicación en materia de procedimientos de adjudicación de contratos.
- Ley 22/2013, de 23 de diciembre, de la Jefatura del Estado - Presupuestos Generales del Estado para el año 2014.

- Orden HAP/2425/2013, de 23 de diciembre, por la que se publican los límites de los distintos tipos de contratos a efectos de la contratación del sector público a partir del 1 de enero de 2014.
- Ley 25/2013, de 27 de diciembre, de impulso de la factura electrónica y creación del Registro Contable de Facturas en el Sector Público.
- DIRECTIVA 2014/24/UE del Parlamento Europeo y del Consejo, de 26 de febrero de 2014, sobre contratación pública y por la que se deroga la Directiva 2004/18/CE.
- Orden HAP/492/2014, de 27 de marzo, por la que se regulan los requisitos funcionales y técnicos del registro contable de facturas de las entidades del ámbito de aplicación de la Ley 25/2013, de 27 de diciembre, de impulso de la factura electrónica y creación del Registro Contable de Facturas en el Sector Público.
- Orden HAP/1074/2014, de 24 de junio, por la que se regulan las condiciones técnicas y funcionales que debe reunir el Punto General de Entrada de Facturas Electrónicas.
- Reglamento (UE) N.º 1336/2013 de la Comisión, de 13 de diciembre de 2013, por el que se modifican las Directivas 2004/17/CE, 2004/18/CE y 2009/81/CE del Parlamento Europeo y del Consejo en lo que concierne a los umbrales de aplicación en materia de procedimientos de adjudicación de contratos.

Mencionamos, aunque no resultaba de aplicación en 2014, la aprobación de la Directiva 2014/24/UE del Parlamento Europeo y del Consejo, de 26 de febrero de 2014, sobre contratación pública, por la que se deroga la Directiva 2004/18/CE, una nueva directiva sobre contratación pública cuyo plazo de transposición finaliza el 18 de abril de 2016, que supondrá una modificación de la legislación en materia de contratación.

ENFOQUE DE GESTIÓN

Uno de los objetivos de la *Política de Unión de Mutuas* es “promover el cuidado medioambiental y prevenir la contaminación”. La responsabilidad, uno de los valores del *Código Ético* de la organización, se define como el “cumplimiento de nuestros principios y valores éticos, respondiendo por la actuación de la Mutua ante los distintos grupos de interés y contribuyendo a un desarrollo económico, social y medioambiental sostenible”.

Una de las líneas estratégicas del plan estratégico vigente en 2014, la de responsabilidad social, alude al “compromiso de Unión de Mutuas con la ética, la igualdad y la responsabilidad social y medioambiental”. Y el *Plan de responsabilidad social corporativa de Unión de Mutuas 2014-2016* incorpora una línea de cuidado medioambiental. Todo ello evidencia que la Mutua es una empresa comprometida con el medioambiente.

Debido a este interés por el cuidado medioambiental, desde 2003, la parte medioambiental del sistema de gestión está certificada de acuerdo con la Norma ISO 14001:2004 Sistema de Gestión Medioambiental. Este certificado se ha ido renovando anualmente por parte de la entidad certificadora AENOR.

La norma ISO exige, entre otros requisitos, definir e implantar los medios necesarios para garantizar la identificación y el cumplimiento de la legislación vigente. Consecuentemente, en 2014 a Unión de Mutuas no le fue incoada ninguna multa o sanción por incumplimiento de la normativa vigente.

Otro de los requisitos de la Norma ISO 14001:2004 es tener implantado un procedimiento para evaluar el impacto ambiental de la organización. Según el procedimiento establecido en Unión de Mutuas, al finalizar el año se realiza la evaluación de aspectos ambientales y, en función del resultado de esta evaluación, se determinan las acciones y objetivos a seguir para la minimización del impacto ambiental. Estas acciones y objetivos conforman el plan de gestión medioambiental (PGMA) a desarrollar cada año.

Por lo que respecta a la biodiversidad, como en años anteriores, el impacto de Unión de Mutuas es nulo porque ninguna de sus actividades se lleva a cabo en áreas -protegidas o no- de gran valor para la diversidad.

El compromiso medioambiental de la Mutua está presente en la *Política de Unión de Mutuas*, el *Código Ético*, el plan estratégico de la organización y el plan de RSC 2014-2016.

5. Gestión medioambiental

Memoria RSC
2014

DATOS DE 2014

EN1-EN6, EN8, EN9, EN16-EN22, EN24, EN26, EN29, EN30

CONSUMO DE MATERIALES

EN1, EN2

En Unión de Mutuas, los consumos de materiales más significativos por su impacto medioambiental son los de material de oficina y los de materiales sanitarios y de laboratorio.

CONSUMO DE MATERIAL DE OFICINA	2012	2013	2014
Consumo de papel*	16.192 kg	15.006 kg	14.262 kg
Tóneres	439 uds.	362 uds.	392 uds.
Cartuchos de tinta	314 uds.	331 uds.	229 uds.

* Consumo de papel = n.º de hojas compradas x 4,67 g por hoja.

Unión de Mutuas empezó a comprar papel reciclado en 2003 y ya en 2006 todo el papel comprado era reciclado. En 2010 se cambió el proveedor de material de oficina, de modo que desde entonces se compró papel elaborado con materias primas obtenidas de bosques gestionados teniendo en cuenta aspectos sociales, económicos y ambientales sostenibles conforme a los criterios del Forest State Council (FSC).

A fines de 2011, los tóneres y cartuchos se empezaron a adquirir a un proveedor que facilitaba materiales reutilizados. Para 2012, solo utilizaban cartuchos originales dos impresoras de Unión de Mutuas. Todos los tóneres utilizados en 2014 fueron tóneres reutilizados y solo el 11,35% de los cartuchos utilizados en 2014 fueron cartuchos originales.

El consumo de papel descendió con respecto al de 2013 en un 4,96%. Uno de los objetivos a alcanzar dentro del PGMA 2014 era reducir un 1% el consumo de papel, por lo que se alcanzó dicho objetivo.

El consumo de tóneres aumentó respecto al consumo de 2013 en un 8,29%. Este aumento puede deberse a dos factores. El primero es que el año anterior se produjo una disminución de casi un 18% en el consumo de tóneres. Esta disminución, junto con el hecho de que en 2014 se incrementó la actividad de Unión de Mutuas, pudo haber provocado el aumento en el consumo de tóneres mencionado.

El consumo de cartuchos de tinta disminuyó un 30,82% comparándolo con el de 2013. El descenso en este consumo se debe a que a lo largo de 2014 se retiraron varias impresoras que los utilizaban, siendo sustituidas por impresoras multifunción.

5. Gestión medioambiental

Memoria RSC
2014

En general, la reducción del consumo de material de oficina puede explicarse por las medidas de sensibilización llevadas a cabo en los últimos años (por ejemplo, el decálogo de buenas prácticas relacionadas con el consumo de papel publicado en la revista interna) así como al proyecto GeDoc, que permite la digitalización de documentos evitando de este modo copias innecesarias en formato papel. En 2014 se digitalizaron 3.554 expedientes nuevos y se generaron 60.493 pdf, con un incremento en los expedientes en torno al 12% y un aumento de pdf cercano al 28%.

El consumo de material sanitario y de laboratorio, por su parte, se incrementó en 2014 en algo más del 1,6% por el aumento de la actividad en la Mutua.

CONSUMO DE MATERIAL SANITARIO Y DE LABORATORIO (EN EUROS)*	2012	2013	2014
Antisépticos y desinfectantes	22.297,43	23.667,52	22.748,35
Apósitos, material de curas y suturas	18.198,94	16.570,58	16.533,42
Botiquines	116.453,86	139.788,25	138.132,43
Catéteres, sondas, drenajes y coleteo	17.296,25	14.877,33	12.862,754
Instrumental y pequeño utillaje	2.072,77	1.503,63	2.515,73
Material desechable	16.8191,05	18.1750,14	20.3218,70
Material de repuesto	40.311,16	60.069,38	69.408,53
Medicamentos	415.379,60	397.835,93	391.169,39
Prótesis e implantes	16.578,43	35.813,53	39.439,59
Radiología	8.983,55	5.332,28	4.538,61
Reactivos laboratorio	37.779,47	34.532,78	36.459,56
Vestuarios rehabilitación	5.320,24	4.724,45	6.076,62
Total general	868.862,80	916.465,85	943.103,76

* En la adquisición de estos materiales no se tienen en cuenta criterios medioambientales.

5. Gestión medioambiental

Memoria RSC
2014

CONSUMO DE ENERGÍA EN3-EN6, EN18, EN26

CONSUMO DIRECTO DE ENERGÍA (DESGLOSADO POR FUENTE ELÉCTRICA)

	2012	2013	2014
Electricidad*	2.351.191 kWh	2.322.788 kWh	2.265.033 kWh
	8.464 GJ	8.362 GJ	8.154 GJ
	61,43 kWh/m ²	60,69 kWh/m ²	59,18 kWh/m ²
	221,15 MJ/m ²	218,48 MJ/m ²	213,03 MJ/m ²
Gas (ITUM y Segorbe)	751.261 kWh	723.329 kWh	733.995 kWh
	63.642 m ³	62.485 m ³	63.209 m ³
	2.483 GJ	2.437 GJ	2.466 GJ
Gasóleo calderas* (Segorbe, Vila-real)	29.650 litros	23.810 litros	16.371 litros
	1.081,03 GJ	868,10 GJ	596,88 GJ
Combustible** (vehículos)	138.121 litros	154.165 litros	166.645 litros
	4.561 GJ	5.091 GJ	5.503 GJ

* El consumo de electricidad, gas y gasóleo para calderas se ha obtenido a partir de las facturas a proveedores.

** El consumo de combustible para vehículos se ha obtenido a partir del precio medio del combustible en 2014 según el Ministerio de Industria, Energía y Turismo. En memorias anteriores, los litros de combustible consumidos se calculaban a partir del coste del kilometraje pagado dividido por el precio medio del combustible. En 2014 cambió el criterio de cálculo, pasándose a obtener una estimación de la distancia recorrida a partir del coste del kilometraje pagado y del precio por kilómetro para, posteriormente, obtener una estimación de los litros consumidos a partir de la distancia recorrida y del consumo medio de los vehículos.

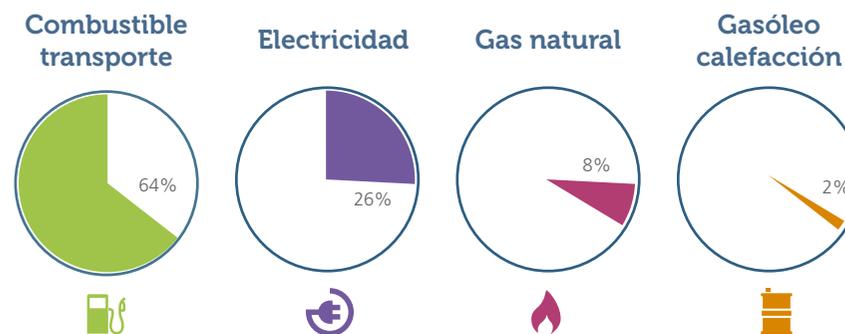
Los datos para pasar las unidades de energía de la electricidad, gas natural a GJ se han obtenido del protocolo de indicadores del propio GRI: 1 kWh (electricidad) = 0.0036 GJ; 1.000 m³ (gas) = 39,01 GJ.

Los datos relativos al combustible, sea para vehículos o para calderas, también se han obtenido a partir del mismo protocolo, pasando litros a galones: 1 litro = 0.2642; 1 galón (combustible calderas) = 0,138 GJ; 1 galón (combustible vehículos) = 0,125 GJ.

El mayor esfuerzo para reducir el consumo energético en la Mutua se centra en la reducción de la energía eléctrica, ya que es la que más se consume en todos los centros. Por ello, en 2014 se definió dentro del PGMA un objetivo relacionado con el consumo eléctrico: no superar los 60,69 kWh/m² en el consumo global de la organización. Dado que en 2014 el consumo eléctrico fue de 59,18 kWh/m², se cumplió el objetivo.

Para alcanzarlo, el Proceso de Gestión de Recursos y Alianzas realizó una revisión trimestral del consumo eléctrico, partiendo del consumo por metro cuadrado de cada centro y realizando una agrupación por centros: administrativos, asistenciales grandes, asistenciales pequeños y centros que, debido a sus características, no pueden agruparse con otros.

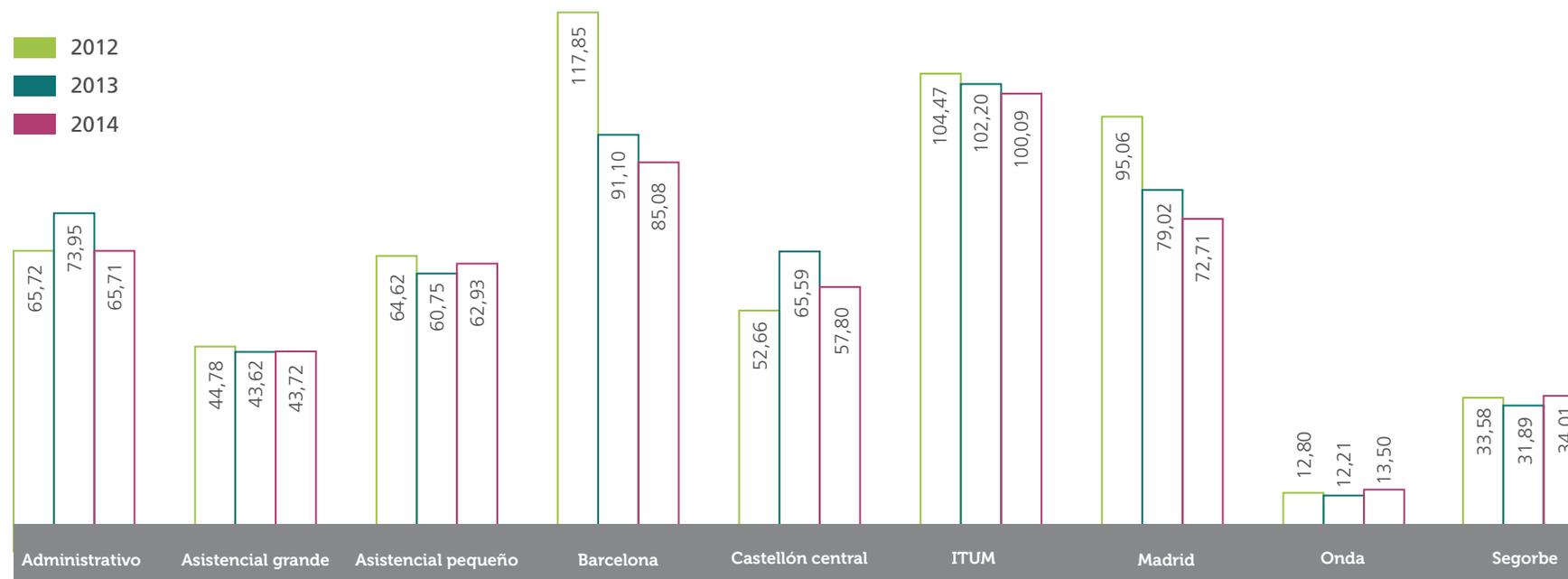
Consumo de energía por fuentes



5. Gestión medioambiental

CONSUMO ELÉCTRICO¹: KWH/M² POR AGRUPACIONES DE CENTROS

	2012	2013	2014
Administrativos	65,72	73,95	65,71
Asistenciales grandes	44,78	43,62	43,72
Asistenciales pequeños	64,62	60,75	62,93
Barcelona	117,85	91,10	85,08
Castellón	52,66	65,59	57,80
ITUM	104,47	102,20	100,09
Madrid	95,06	79,02	72,71
Onda	12,80	12,21	13,50
Segorbe	33,58	31,89	34,01



¹ Los datos de los ratios corresponden al consumo anual por agrupación respecto a la superficie total de la agrupación.

5. Gestión medioambiental

Memoria RSC
2014

Como medidas para mejorar la eficiencia energética en 2014, cabe citar:

- > El cambio de pantallas de iluminación por pantallas de bajo consumo en el centro de Alcoi.
- > El cambio de luminaria a LED en el centro de Girona.
- > El cambio de ventanas en las zonas de mayor actividad en el centro de Onda.
- > Cambios en el sistema de climatización en los centros de Onda y Manises.
- > Instalación de toldos verticales en la sede central.
- > Sustitución de ventanales exteriores en la sede central por ventanales oscilobatientes.

Fruto de las medidas adoptadas, el consumo eléctrico por metro cuadrado disminuyó en 2014 un 2,49%.

El consumo de gas natural se incrementó un 1,47% con respecto a 2013. Este aumento se debe a que en 2014 se sustituyó la caldera de gasóleo por una de gas natural en el centro de Segorbe, por lo que pasaron a ser dos los centros con este tipo de caldera. En 2013 solo había caldera de gas natural en el ITUM.

El consumo de gasóleo usado en calderas se redujo en un 31,24% respecto al año anterior. Este descenso obedece a la modificación del sistema de calefacción del centro de Onda, que se sustituyó por sistemas de climatización tipo inverter, que no utilizan gasóleo, y al cambio de caldera en el centro de Segorbe, mencionado en el párrafo anterior.

El consumo de combustible utilizado para vehículos, sea para transporte de materiales o para gestiones como visitas de asesoramiento, reuniones, etc., aumentó respecto a 2013 un 13,15%. Este aumento puede explicarse por un aumento en la actividad de la Mutua.

El resultado total de energía consumida en 2014, teniendo en cuenta que ni hubo energía primaria directa producida ni energía primaria directa vendida fue de 31.571 GJ; comparándola con la energía consumida en 2013, 29.657 GJ, se observa un aumento del 6,45% del consumo de energía. El origen de este aumento se encuentra en el consumo de gas, y sobre todo, de gasóleo para vehículos, que es la fuente de energía que más aumentó en 2014.



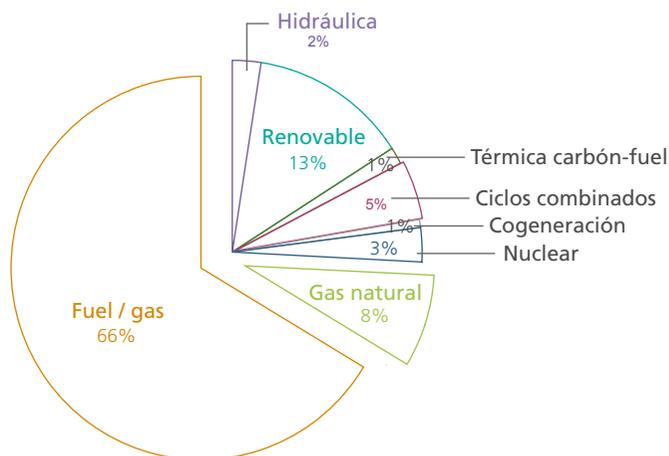
El consumo eléctrico por metro cuadrado disminuyó en 2014 un 2,49%

5. Gestión medioambiental

Memoria RSC
2014

CONSUMO INDIRECTO DE ENERGÍA*

Consumo energético desglosado por fuentes primarias



* Los datos presentados son estimaciones obtenidas a partir de los datos publicados por las diferentes empresas suministradoras de energía contratadas por Unión de Mutuas en sus memorias de sostenibilidad.

CONSUMO DE AGUA EN8

Consumo de agua	2012	2013	2014
Abastecimiento municipal	14.058 m ³	11.064 m ³	10.291 m ³

Toda el agua consumida en Unión de Mutuas proviene de abastecimiento municipal y se vierte al alcantarillado público. No hay fuentes de agua que explote directamente Unión de Mutuas. Esta agua se destina a un uso exclusivamente sanitario y no hay captaciones que afecten significativamente ninguna fuente de agua.

En el PGMA se fijó una reducción en el consumo de agua para 2014 de un 1%. Puesto que se logró una disminución del 16,63%, se cumplió el objetivo con creces. Esta reducción en el consumo puede deberse al control periódico del indicador por parte del Proceso Gestión de Recursos y Alianzas.

Como en el caso del indicador de consumo eléctrico, el consumo de agua se calcula teniendo en cuenta la superficie del centro. El resultado se agrupa por centros: administrativos, asistenciales, y centros con alguna característica peculiar que no pueden ser agrupados con otros como, por ejemplo, el centro de Vila-real, por su piscina.

En la figura siguiente puede verse este consumo según el tipo de centro:

Consumo de agua: m³/m² por agrupaciones de centros*

	2012	2013	2014
Administrativo	0,182	0,243	0,117
Asistencial grande	0,30	0,368	0,234
Asistencial pequeño	0,248	0,265	0,284
ITUM	0,583	0,232	0,407
Sede central	0,437	0,258	0,290
Onda	0,058	0,093	0,068
Paterna	0,172	0,137	0,213
Vila-real	0,335	0,194	0,278

* Los valores de la tabla corresponden al consumo anual de agua por metro cuadrado obtenido trimestralmente a partir de los datos de las facturas del proveedor, mientras que en años anteriores se ha realizado teniendo en cuenta el promedio trimestral.

5. Gestión medioambiental

Memoria RSC
2014

BIODIVERSIDAD

EN11-EN15

Ningún centro de Unión de Mutuas está en terrenos adyacentes o ubicados dentro de espacios naturales protegidos o de áreas de alta biodiversidad no protegidas, por lo que no hay impactos en la biodiversidad de los que informar.

EMISIONES DE GASES

EN16-EN17, EN19-EN20, EN29

EMISIONES DIRECTAS DE GASES

Toneladas anuales de CO₂ por electricidad*

2012	2.351.191 kWh x 300 g CO ₂ /kWh = 705 t de CO ₂
2013	2.322.788 kWh x 248 g CO ₂ /kWh = 576 t de CO ₂
2014	2.265.033 kWh x 267 g CO ₂ /kWh = 604 t de CO ₂

Toneladas anuales de CO₂ por gas natural

2012	63.642 m ³ x 2,15 kg CO ₂ /Nm ³ = 137 t de CO ₂
2013	62.485 m ³ x 2,16 kg CO ₂ /Nm ³ = 135 t de CO ₂
2014	63.209 m ³ x 2,15 kg CO ₂ /Nm ³ = 136 t de CO ₂

Toneladas anuales de CO₂ por gasóleo calefacción

2012	29.650 litros x 2,79 kg CO ₂ /litros = 83 t de CO ₂
2013	23.810 litros x 2,79 kg CO ₂ /litros = 66 t de CO ₂
2014	16.371 litros x 2,79 kg CO ₂ /litros = 46 t de CO ₂

Toneladas anuales de CO₂ por combustible (vehículos)

2012	138.121 litros x 2,61 kg CO ₂ /litros = 360 t de CO ₂
2013	154.165 litros x 2,61 kg CO ₂ /litros = 402 t de CO ₂
2014	166.645 litros x 2,61 kg CO ₂ /litros = 435 t de CO ₂

* Los factores de conversión son los utilizados por la Oficina Catalana de Canvi Climàtic, actualizados en marzo de 2015.

En general, las emisiones en 2014 aumentaron respecto al año anterior, exceptuando el caso de las emisiones debidas a gasóleo de calefacción, que disminuyeron debido al descenso de consumo de gasóleo para calefacción, y las emisiones debidas al consumo de gas natural, constantes en los últimos años.

Las emisiones debidas al consumo de electricidad se incrementaron respecto a 2013 un 4,86% como consecuencia del cambio en el factor de conversión, ya que, como se ha explicado anteriormente, el consumo de energía descendió. En cambio, las emisiones debidas al consumo de combustible para vehículos se incrementaron un 13,15% debido al aumento de consumo de combustible.

Las emisiones indirectas de gases se producen en los viajes que, por motivos de trabajo (reuniones, cursos de formación...), realiza el personal de Unión de Mutuas.

5. Gestión medioambiental

Memoria RSC
2014

EMISIONES INDIRECTAS (EN TONELADAS)

	2012	2013***	2014
Avión*	6,24	5,01	3,36
Tren**	7,33	7,48	7,58
Total	13,57	12,49	10,94

* Las emisiones atmosféricas de CO₂ derivadas del transporte aéreo se han obtenido mediante la calculadora desarrollada por la ICAO: Organización de Aviación Civil Internacional (datos calculados en enero de 2015).

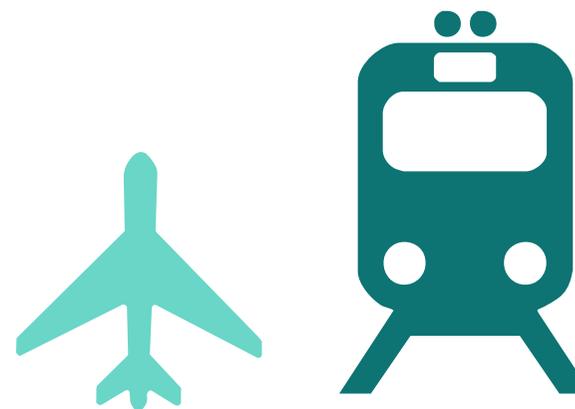
** Las emisiones atmosféricas de CO₂ derivadas del transporte ferroviario se han obtenido de la Oficina Catalana del Canvi Climàtic y están actualizadas a marzo de 2015.

***El dato de emisiones indirectas publicado en la memoria del año anterior no era correcto.

Las emisiones indirectas de CO₂ disminuyeron en 2014 un 12,43% como consecuencia del descenso en el número de viajes realizados en el año.

Las emisiones atmosféricas directas de NO_x y SO_x son las derivadas de las calderas. En el diagnóstico ambiental inicial realizado para la implantación de la ISO 14001, según el procedimiento P100 "Identificación y evaluación de aspectos ambientales" de Unión de Mutuas, estas emisiones atmosféricas no se consideraron significativas.

Unión de Mutuas tiene identificados los aparatos de climatización que utilizan como refrigerante el R22. En caso de que se produjera una fuga, se sustituiría este R22 por refrigerantes que no agotan la capa de ozono. Durante 2014 no se produjeron fugas de este gas, aunque sí de otros refrigerantes, con un impacto medioambiental de 82,86 t de CO₂.



5. Gestión medioambiental

Memoria RSC
2014

RESIDUOS EN22

En todos los centros de Unión de Mutuas, independientemente del tipo de centro que sea, hay una persona responsable de los residuos generados que se encarga de identificarlos, separarlos en los contenedores correspondientes, comprobar que están almacenados en el lugar correcto y gestionarlos de acuerdo con la legislación vigente.

Los principales centros de actividad de Unión de Mutuas tienen contratado el servicio de retirada de papel por gestor autorizado; también son retirados por gestor autorizado el 100% de los residuos generados de tóneres y cartuchos y de los residuos peligrosos.

Residuo*	Tratamiento	2012	2013	2014
Líquido revelador	Depuradora	1.263 kg	613 kg	491 kg
Líquido fijador	Depuradora	1.338 kg	565 kg	461 kg
Biosanitario especial	Vertedero	3.685 kg	3.852 kg	3.878 kg
Envases plásticos	Reutilización	290 kg	266 kg	86 kg
Papel	Reciclaje	18.107 kg	12.904 kg	10.065 kg

* No se han incluido los medicamentos caducados ya que provienen de los carros de paradas de los centros sanitarios, donde deben estar hasta su utilización o caducidad. Estas cantidades se mantienen en niveles estables.

Los datos de generación de residuos son facilitados por los gestores de estos.

En el año 2005 comenzó la implantación progresiva de un sistema de digitalización radiológica que evita la generación de residuos de líquido revelador y fijador, priorizando los centros con más actividad, que fueron los primeros en donde se implantó dicho sistema. Por este motivo, el volumen de residuo generado de líquido revelador y fijador descendió respecto al año 2013 un 20% y un 19%, respectivamente.

5. Gestión medioambiental

Memoria RSC
2014

En cuanto a los residuos biosanitarios, se mantuvieron prácticamente igual que el año anterior. La legislación considera residuos biosanitarios especiales los residuos cortantes y punzantes y los residuos infecciosos, entre otros. En Unión de Mutuas, se considera residuo biosanitario especial todo material sanitario que haya resultado contaminado con sangre, independientemente de si el paciente del que procede tiene o no alguna infección conocida.

Los residuos de envases plásticos contaminados que se generan en Unión de Mutuas proceden de los centros que aún no tienen implantado un sistema de digitalización radiológica y de los materiales de limpieza utilizados en las delegaciones. En 2014, el volumen de residuo de envases plásticos contaminados disminuyó un 68% como resultado de la implantación de los sistemas de digitalización radiológica y la compra de productos de limpieza en envases ecológicos.

Por lo que se refiere al papel, como se ha indicado antes, son los centros de mayor actividad los que tienen contratado el servicio de retirada por gestor autorizado. En el resto de las delegaciones, gracias a las papeleras de recogida selectiva que permiten separar el papel de otro tipo de residuos, se intenta tirar este a contenedores municipales para su reciclaje. Respecto a 2013, la cantidad de residuo retirada disminuyó un 23%. Este descenso obedece al descenso en el consumo de papel.

En 2014, el volumen de residuo de envases plásticos contaminados disminuyó un 68% como resultado de la implantación de los sistemas de digitalización radiológica y la compra de productos de limpieza en envases ecológicos.

5. Gestión medioambiental

Memoria RSC
2014

INVERSIÓN / GASTO MEDIOAMBIENTAL EN 2014 EN30

	2012	2013	2014
1. GESTIÓN DE RESIDUOS			
1.1. Residuos peligrosos:	20.520,16 €	17.556,00 €	24.866,69 €
1.1.1. Residuos sanitarios	16.148,06 €	13.201,29 €	12.221,07 €
1.1.2. Residuos no sanitarios	4.372,10 €	4.354,71 €	4.560,47 €
1.2. Residuos no peligrosos (papel)	6.444,93 €	5.894,41 €	4.952,93 €
2. COMPRA DE ENERGÍA ELÉCTRICA DE ORIGEN 100% RENOVABLE CERTIFICADA	0 €	137.331,55 €	158.797,79 €
3. CERTIFICACIONES EN SISTEMAS DE GESTIÓN	3.953,73 €	3.109,56 €	3.726,80 €
4. PERSONAL DE INNOVACIÓN Y MEJORA CON FUNCIONES EN EL SISTEMA DE GESTIÓN MEDIOAMBIENTAL	164.540,01 €	143.771,83 €	178.949,28 €
5. DIGITALIZACIÓN RX RADICON 324.389,94	128.931,11 €	0 €	0 €
TOTAL	324.390 €	307.663 €	363.208 €



6. Población protegida y empresas mutualistas

Memoria RSC
2014

ENFOQUE DE GESTIÓN

En todas sus actividades, Unión de Mutuas procura satisfacer las necesidades y expectativas legítimas de sus grupos de interés de acuerdo con el modelo de gestión adoptado, con sus principios y valores éticos y con las normas de su *Código de Conducta*.

Ello implica y, al mismo tiempo, da lugar a la prestación de un servicio de calidad, imprescindible para mejorar el estado de salud y la seguridad de su población protegida, para agilizar la duración de los procesos de incapacidad temporal y para reducir el absentismo laboral.

La calidad en los servicios se apoya en: una plantilla de profesionales que actúa con el máximo respeto a la dignidad de las personas y la confidencialidad de los datos que maneja, con un trato próximo y abierto al diálogo; una red asistencial con instalaciones perfectamente equipadas; y la comunicación con los trabajadores protegidos y adheridos y las empresas mutualistas, facilitando información y recabando de todos ellos su opinión sobre los servicios recibidos con el objeto de mejorarlos.



6. Población protegida y empresas mutualistas

Memoria RSC
2014

DATOS DE 2014

4.16, PR1, PR3, PR5

EMPRESAS ASOCIADAS Y POBLACIÓN PROTEGIDA

En 2014 aumentó la población protegida por contingencias profesionales y por contingencias comunes, y bajaron el número de empresas asociadas y de trabajadores autónomos por contingencias profesionales.

	POBLACIÓN LABORAL MEDIA PROTEGIDA POR CONTINGENCIAS PROFESIONALES			POBLACIÓN LABORAL MEDIA PROTEGIDA POR CONTINGENCIAS COMUNES		
	2012	2013	2014	2012	2013	2014
Empresas*	46.795	47.097	45.473	36.630	37.797	37.635
Trabajadores por cuenta ajena	215.663	209.485	224.053	184.405	179.348	187.005
Trabajadores por cuenta propia	15.182	14.975	13.522	52.350	54.074	56.050
Total trabajadores	230.845	224.460	237.575	236.755	233.422	243.055

* En 2014 cambió el criterio para el cómputo de empresas mutualistas. Hasta entonces se habían dado de baja cuando se recibía la información del Fichero General de Recaudación, con un diferimiento temporal de 3 meses respecto al mes en que la empresa cumplía los 12 meses consecutivos en situación de baja de trabajadores. Revisado el procedimiento, se acordó utilizar la información del Fichero General de Afiliación, reduciéndose de este modo el diferimiento temporal 2 meses.

DATOS EPIDEMIOLÓGICOS

En el análisis de datos epidemiológicos siguiente, para contabilizar los procesos se utiliza, de acuerdo con los criterios del INVASSAT (Instituto Valenciano de Seguridad y Salud en el Trabajo):

- > La fecha de la baja, si el proceso ha cursado con baja laboral.
- > La fecha del accidente o la fecha del primer diagnóstico de la enfermedad profesional para los procesos que hayan cursado sin necesidad de baja laboral.

Para el cálculo de los indicadores de incidencia se utiliza la información sobre población protegida que facilita Cosmos, herramienta de *business intelligence* utilizada por la Mutua, con referencia a la población protegida a 31 de diciembre de 2014; la información de los procesos se refiere a la que estaba actualizada en las bases de datos de Unión de Mutuas a 30 de abril de 2015.

6. Población protegida y empresas mutualistas

Memoria RSC
2014

A. PROCESOS POR AÑO

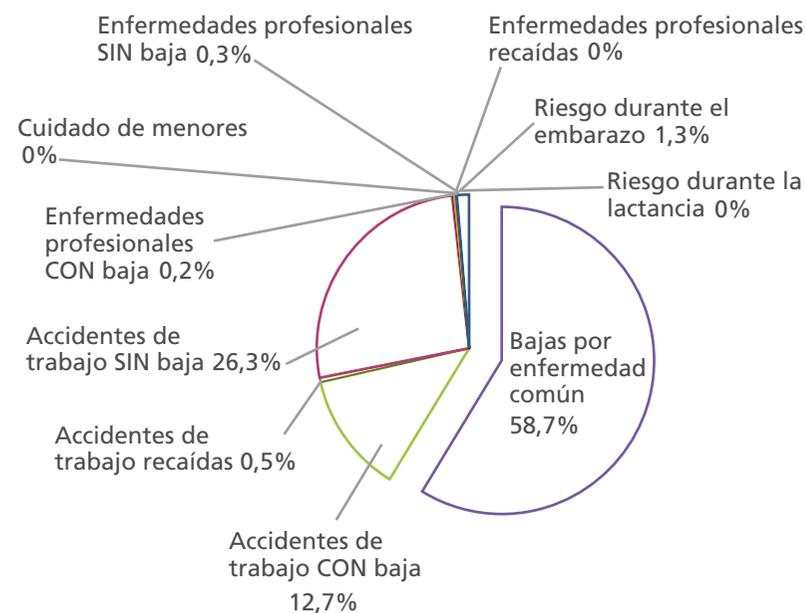
INCIDENCIA DE PROCESOS POR AÑO

En 2014 se registraron un total de 68.136 procesos, lo que supone (en términos absolutos) un aumento del 5,6% respecto de los procesos registrados en 2013. Por tipos de procesos, todos incrementaron el número de casos registrados respecto de los observados en 2013 a excepción de las recaídas por enfermedad profesional (8,3%) y las prestaciones por riesgo durante la lactancia (18,8%). Los procesos que mayor incremento presentaron en 2014 fueron las recaídas por accidente de trabajo (28,2%), los accidentes de trabajo con baja (13,3%), las prestaciones por riesgo durante el embarazo (10,2%) y los accidentes de trabajo sin baja laboral (8,4%).

► Número de procesos por año según tipo de proceso

Tipo de proceso	2012	2013	2014	2014 vs. 2013
Bajas por contingencias comunes	41.431	39.019	40.022	2,6
Accidentes de trabajo con baja	8.162	7.641	8.661	13,3
Accidentes de trabajo recaídas	334	245	314	28,2
Accidentes de trabajo sin baja	16.501	16.529	17.918	8,4
Enfermedades profesionales con baja	102	103	103	0,0
Enfermedades profesionales recaídas	15	12	11	-8,3
Enfermedades profesionales sin baja	123	148	206	39,2
Cuidado de menores (enfermedad grave)	15	14	15	7,1
Riesgo por embarazo	669	792	873	10,2
Riesgo por lactancia	12	16	13	-18,8
Total	67.364	64.519	68.136	5,6

► Porcentaje de procesos según tipo 2014



6. Población protegida y empresas mutualistas

Memoria RSC
2014

► Riesgo de padecer un proceso en las empresas asociadas a Unión de Mutuas. Tasas de incidencia por 1.000 trabajadores

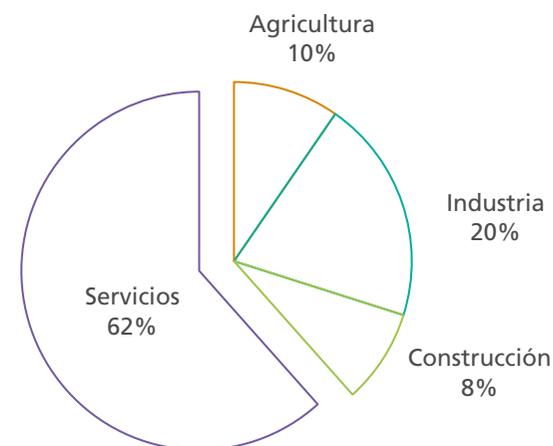
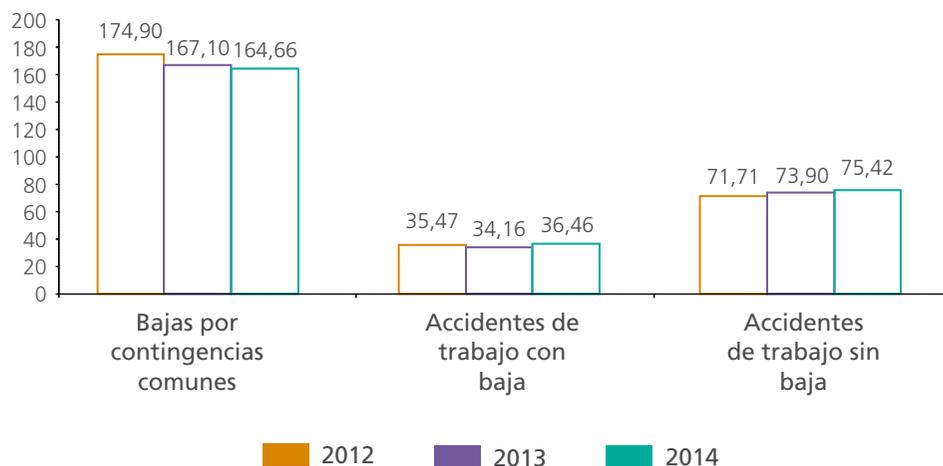
En 2014 se observa un descenso de la incidencia de bajas por contingencia común y un ligero ascenso de la siniestralidad, tanto la que necesitó de baja laboral para su curación como la que no.

La incidencia observada de 36,46 accidentes con baja por cada 1.000 trabajadores protegidos por contingencias profesionales representa un aumento de la siniestralidad respecto de 2013 del 6,7%, mientras que la incidencia de los accidentes de trabajo sin baja fue del 2,1%; las enfermedades profesionales con baja disminuyeron la incidencia casi un 6% y las sin baja laboral la incrementaron respecto de 2014 un 31%.

En el número de accidentes por sectores se observa una evolución paralela a los cambios estructurales de la población ocupada. Solo el número de accidentes registrados en el sector de la construcción disminuyó respecto de 2013; en los sectores de la agricultura, industria y comercio el número de accidentes se incrementó en 2014 en relación con los registrados el año anterior. El sector servicios acumula el 62% del total de los accidentes de trabajo con baja laboral en 2014.

► Porcentaje de accidentes por grandes sectores económicos 2014

► Riesgo de padecer un proceso en las empresas asociadas a Unión de Mutuas. Tasas de incidencia por 1.000 trabajadores



6. Población protegida y empresas mutualistas

Memoria RSC
2014

B. ACCIDENTES DE TRABAJO

En 2014 se registraron 26.579 accidentes de trabajo; el 67,4% (17.918) no requirieron baja laboral para su curación, mientras que el resto (8.661) necesitaron baja.

En términos absolutos, solo los accidentes de trabajo ocurridos en un centro de trabajo diferente al habitual disminuyeron (6,2%) respecto de 2013, ya que, el número de los accidentes en misión, los *in itinere* y los ocurridos en el centro de trabajo habitual presentaron aumentos del 50,6%, 27,9% y 11,0% respectivamente, lo que se tradujo en un aumento del total de accidentes con baja del 13,3%.

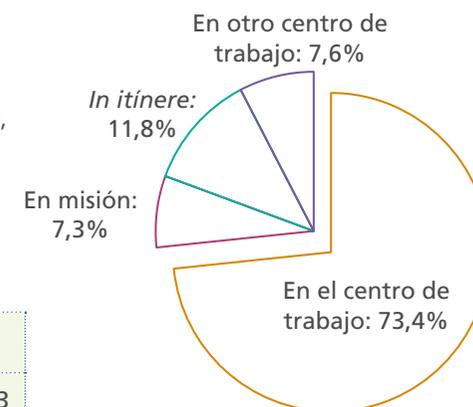
▶ Accidentes de trabajo con baja en función del lugar / tipo de accidente (número e incidencia por 1.000 trabajadores)

Lugar del accidente	Número de accidentes			Porcentaje de accidentes			
	2012	2013	2014	2012	2013	2014	2014 vs. 2013
En centro de trabajo	6.091	5.722	6.353	26,47	25,58	26,74	4,5
En misión	458	417	628	1,99	1,86	2,64	41,8
<i>In itinere</i>	907	796	1018	3,94	3,56	4,28	20,4
En otro centro de trabajo	706	706	662	3,07	3,16	2,79	-11,7
Total	8.162	7.641	8.661	35,47	34,16	36,46	6,7

Similar patrón se observa cuando analizamos la incidencia: disminuyó la incidencia de los accidentes ocurridos en el centro no habitual (-11,7%), y aumentó la incidencia de los acaecidos en misión (41,8%), de los *in itinere* (20,4%) y de los ocurridos en el centro habitual (4,5%), resultando un incremento de la siniestralidad del 6,7%.

La tasa de incidencia de accidentes de trabajo con baja laboral en jornada de trabajo (sin contabilizar los accidentes *in itinere*) para el conjunto de empresas mutualistas se situó en 32,17 accidentes por cada 1.000 trabajadores protegidos, lo que supone un incremento del 5,1%, rompiendo la tendencia positiva a su disminución de los últimos años, al igual que ocurre con los *in itinere*.

▶ Accidentes de trabajo según lugar de ocurrencia. 2014



6. Población protegida y empresas mutualistas

Memoria RSC
2014

ACCIDENTES CON BAJA EN JORNADA DE TRABAJO

DISTRIBUCIÓN SECTORIAL

ÍNDICE DE INCIDENCIA DE ACCIDENTES DE TRABAJO EN JORNADA POR SECTORES DE ACTIVIDAD

Sector de actividad económica	N.º de accidentes			Incidencia x 1.000 trabajadores			2014 vs. 2013
	2012	2013	2014	2012	2013	2014	
Agricultura, ganadería, silvicultura, pesca	745	699	805	63,78	58,32	65,78	12,8
Industrias extractivas	11	11	3	33,04	38,16	9,81	-74,3
Industria manufacturera	1.539	1.338	1.460	35,33	31,94	34,90	9,3
Suministros de energía, gas, etc.	9	17	11	44,89	81,63	48,78	-40,2
Suministros de agua, saneamiento, gestión de residuos	125	123	163	52,79	50,28	63,41	26,1
Construcción	936	735	704	64,03	59,59	60,28	1,1
Comercio y reparación de vehículos a motor	1.162	1.137	1.197	25,82	26,01	27,39	5,3
Transporte y almacenamiento	305	277	281	41,06	39,46	39,54	0,2
Hostelería	627	581	721	30,26	28,56	33,95	18,9
Información y comunicaciones	46	30	28	7,70	5,75	5,58	-2,9
Actividades financieras y de seguros	18	10	16	7,60	3,90	6,00	53,9
Actividades inmobiliarias	7	15	18	5,19	10,96	13,03	18,9
Actividades profesionales científicas y técnicas	99	94	78	8,69	8,63	7,24	-16,2
Actividades administrativas y servicios auxiliares	677	765	964	39,74	45,93	51,21	11,5
Administración Pública, Defensa, Seguridad Social	350	388	467	28,10	32,71	28,98	-11,4
Educación	111	100	107	12,56	11,58	12,12	4,7
Actividades sanitarias y de servicios sociales	207	239	320	23,45	27,47	20,68	-24,7
Actividades artísticas, recreativas, etc.	107	126	140	29,41	34,09	37,12	8,9
Otros servicios	142	125	117	16,51	15,70	14,95	-4,8
Otros servicios personales	27	30	39	8,38	5,67	7,31	29,0
Actividades de organizaciones y organizaciones extraterritoriales	5	5	4	10,19	8,61	6,00	-30,3
Total	7.255	6.845	7.643	31,53	30,61	32,17	5,1

■ Tasa MENOR (5%) que la tasa de Unión de Mutuas

■ Tasa MAYOR (5%) que la tasa de Unión de Mutuas

Los sectores de actividad que presentaron mayor tasa de incidencia por 1.000 trabajadores que el conjunto de las empresas afiliadas (al menos un 5% mayor) fueron: agricultura, ganadería, silvicultura y pesca, 65,78; suministros de agua, saneamiento y gestión de residuos, 63,41; la construcción, 60,28; las actividades administrativas y servicios auxiliares, 51,21; el sector de suministros de energía, gas, etc., 48,78; el del transporte y almacenamiento, 39,54; las actividades artísticas y recreativas, 37,12, la industria manufacturera, 34,90; y el sector de la hostelería, 33,95.

Los sectores económicos de industrias extractivas; suministros de gas, energía, etc.; información y comunicaciones; actividades profesionales científicas y técnicas; Administración Pública, Defensa y Seguridad Social; actividades sanitarias y de servicios sociales; y actividades de organizaciones y organizaciones extraterritoriales disminuyeron la incidencia de bajas por accidente de trabajo en 2014 respecto de 2013 (ver tabla anterior).

6. Población protegida y empresas mutualistas

Memoria RSC
2014

CARACTERÍSTICAS DE LOS ACCIDENTADOS
ACCIDENTES DE TRABAJO EN JORNADA: SEXO, EDAD,
ANTIGÜEDAD, TIPO DE CONTRATO Y NACIONALIDAD DE
LOS ACCIDENTADOS

Edad	Hombre	% fila	Mujeres	% fila	Total
16 a 20	96	78,7	26	21,3	122
21 a 30	1.058	74,0	371	26,0	1.429
31 a 40	1.835	77,2	541	22,8	2.376
41 a 50	1.605	73,6	577	26,4	2.182
51 a 60	828	66,3	420	33,7	1.248
> 60	196	69,3	87	30,7	283
No consta	2	66,7	1	33,3	3
Antigüedad					
< 1 mes	562	74,7	190	25,3	752
1 a 6 meses	1.311	73,3	478	26,7	1.789
7 a 12 meses	469	74,1	164	25,9	633
1 a 2 años	491	76,5	151	23,5	642
Más de 2 años	2.784	72,8	1.040	27,2	3.824
No consta	3	100,0	0	0,0	3
Tipo de contrato					
Indefinido	3.481	73,3	1.265	26,7	4.746
Temporal	2.121	73,7	756	26,3	2.877
No consta	18	90,0	2	10,0	20
Nacionalidad					
Española	4.840	72,8	1.804	27,2	6.644
Extranjero	779	78,1	218	21,9	997
No consta	1	50,0	1	50,0	2
Total	5.620	73,5	2.023	26,5	7.643

Aunque no se aprecian grandes cambios en cuanto al sexo de los accidentados, cada año son más las mujeres que resultan accidentadas respecto del número de hombres, y su peso relativo respecto del total de accidentes se incrementa también ligeramente año a año (26,5% de los accidentes en jornada en 2014 frente al 25,2% en 2013).

Independientemente del número de trabajadores y trabajadoras afiliados en los grupos de edad considerados, el 80% de los accidentes de trabajo en jornada se produjeron en personas de entre 21 y 50 años, siendo de destacar que los accidentes en mujeres de entre 40 y 60 años representan un mayor porcentaje respecto del total de accidentes de ese sexo en comparación con lo que sucede entre los hombres. Los accidentes entre menores de 21 años y en mayores de 60 supusieron el 5,3% del total. El 16,3% de los accidentes en jornada afectaron a personas de entre 51 y 60 años.

Casi el 33,2% de los trabajadores accidentados tenía una antigüedad inferior a los 6 meses en el momento del accidente, registrando un incremento de 4 puntos que muy probablemente es un reflejo de la gran movilidad del personal contratado. Los trabajadores accidentados con una antigüedad superior a los dos años acumularon el 50% de los accidentes; este descenso es simétrico al aumento registrado entre los trabajadores con antigüedad inferior a los 6 meses.

El porcentaje de accidentados y accidentadas con contrato temporal se situó en 2014 en el 37,6%, porcentaje muy superior al registrado en 2013 (32% de temporales).

En lo que se refiere a la nacionalidad, en 2013, el 13% del total de accidentes habían correspondido a trabajadores de nacionalidad no española y en 2014 se registró un porcentaje similar al observado aquel año, tras un marcado descenso en los años anteriores.

El patrón de accidentalidad observado parece reflejar el actual mercado de trabajo laboral, en el que se aprecia un envejecimiento de los trabajadores, un aumento de las mujeres trabajadoras, una precarización del empleo (aumento del porcentaje de trabajadores con baja antigüedad y del porcentaje de los accidentados con contrato temporal) y una estabilización de los trabajadores no españoles con trabajo.

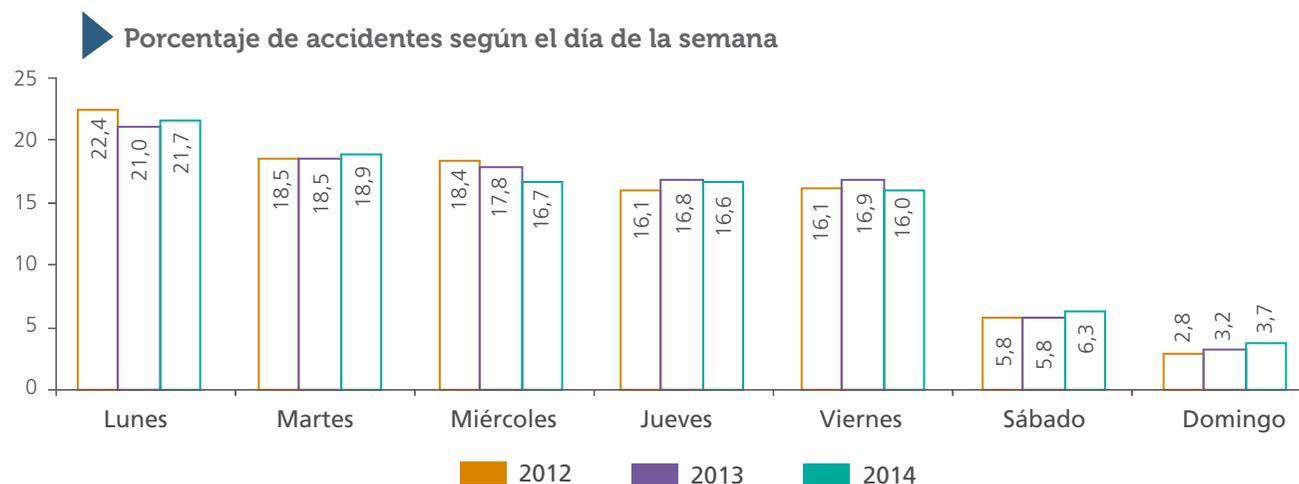
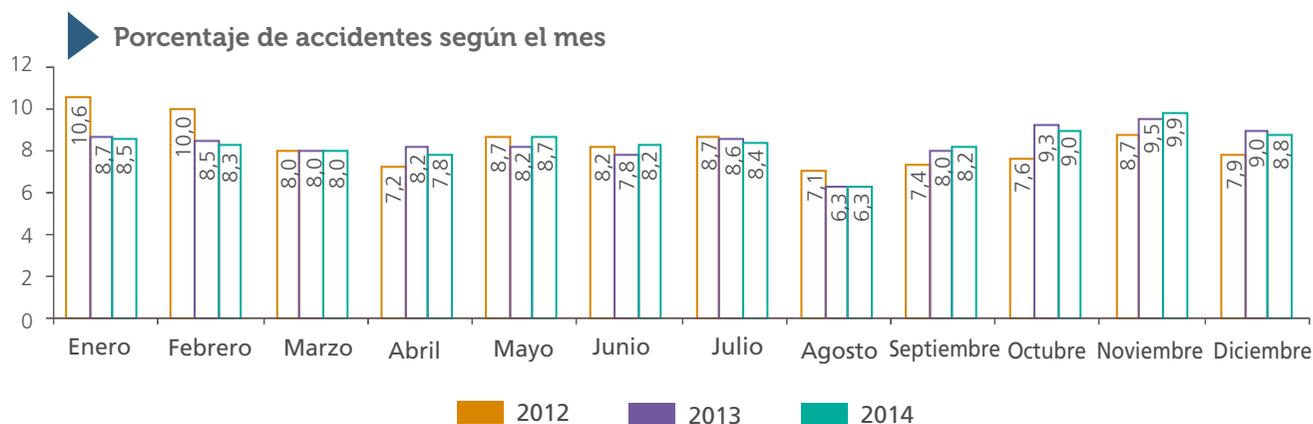
6. Población protegida y empresas mutualistas

Memoria RSC
2014

CARACTERÍSTICAS DE LOS ACCIDENTES

TEMPORALIDAD

En 2014, al igual que en años anteriores, los meses con mayor número de accidentes fueron octubre, noviembre y diciembre; agosto, siguiendo la tendencia habitual (probablemente por ser un mes típico vacacional y a pesar de que la contratación suele aumentar), fue el que menor siniestralidad registró.



El día de la semana en que se produjeron más accidentes con baja, como en años anteriores, fue el lunes, si bien se observa una reducción paulatina de la diferencia con los accidentes producidos en martes y miércoles, y una tendencia al incremento en el número de accidentes ocurridos en sábado y domingo.

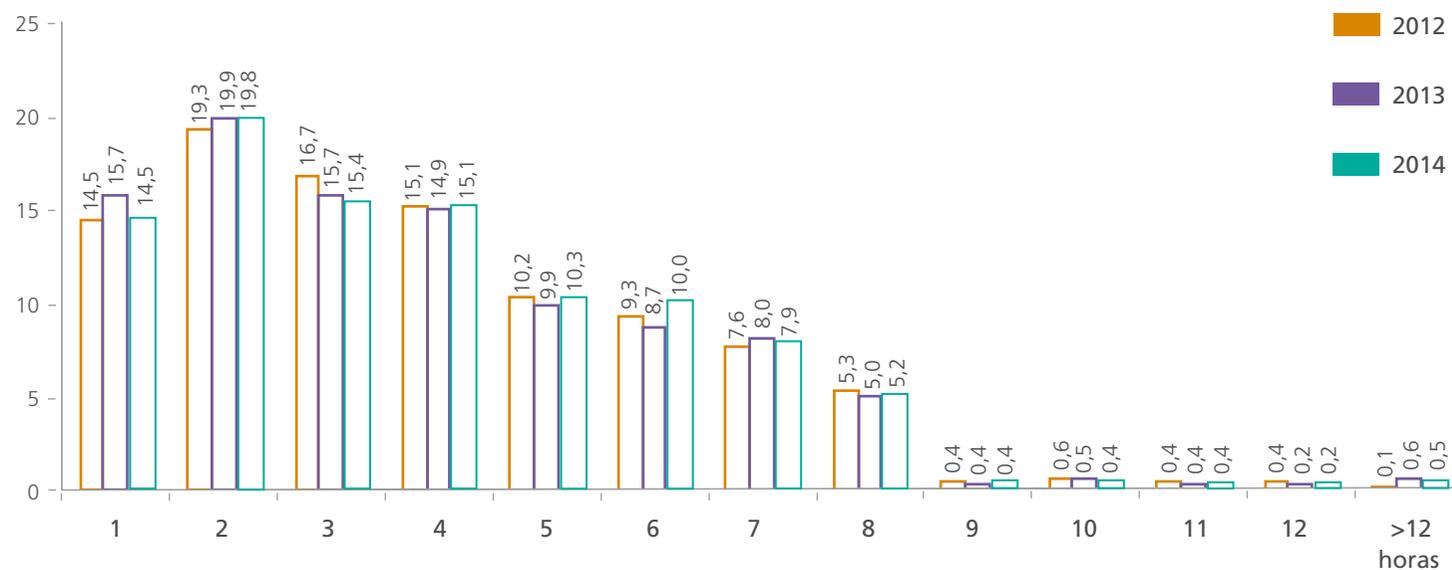
Los accidentes de trabajo en las dos primeras horas de trabajo supusieron alrededor del 35% del total de accidentes, produciéndose el pico de la accidentalidad entre la primera y la segunda hora de trabajo; a partir de esta, la incidencia de la accidentalidad disminuye progresivamente. Aproximadamente el 65% de los accidentes de trabajo con baja se producen en las 4 primeras horas de trabajo.

6. Población protegida y empresas mutualistas

Memoria RSC
2014

El mayor número de accidentes de trabajo con baja tuvo lugar en las horas en las que más personas estaban trabajando, es decir, entre las 8 y las 14 horas, alcanzando un 63,6%; los accidentes en turno de tarde (de 14 a 22 horas) acumularon casi el 27%, y los ocurridos en turno de noche alrededor del 9,9% del total, observándose año tras año que el número de accidentes en esta franja horaria aumenta.

► Porcentaje de accidentes según la hora en la que se produjo el accidente



6. Población protegida y empresas mutualistas

Memoria RSC
2014

MECANISMOS DE PRODUCCIÓN Y CAUSAS DE LOS ACCIDENTES

En 2014, siguiendo la tendencia al alza en este tipo de accidentes, casi el 41% de los accidentes de trabajo en jornada tuvieron su origen en los sobreesfuerzos; el 27,6% de las lesiones fue provocado por aplastamientos contra objetos (caídas, etc.), y alrededor del 14% por choques o golpes por objetos en movimiento; estos tres tipos de causas acumulan el 82% de los accidentes de trabajo en jornada laboral, observándose el mismo patrón de accidentalidad que en años anteriores.

El riesgo de que un trabajador de una empresa afiliada a Unión de Mutuas se accidentara en 2014 por sobreesfuerzo se estima en 13,04 por 1.000 trabajadores, y el riesgo de que la lesión resultase de golpes contra objetos o caídas en 8,88 por cada 1.000 trabajadores.

En general, el riesgo de accidentarse por cualquier causa fue algo mayor en 2014 que en 2013.

CONTACTO QUE CAUSA LA LESIÓN: NÚMERO DE ACCIDENTES EN JORNADA Y TASAS DE SINIESTRALIDAD POR 1.000 TRABAJADORES. 2012-2014

Contacto que causa la lesión	N.º de accidentes en jornada			Incidencia x 1.000 trabajadores			2014 vs. 2013
	2012	2013	2014	2012	2013	2014	
Sobreesfuerzo físico, trauma psíquico, radiaciones, ruido, presión	2.787	2.672	3.099	12,11	11,95	13,04	9,2
Aplastamiento sobre o contra objeto inmóvil (el trabajador está en movimiento)	2.128	2.044	2.110	9,25	9,14	8,88	-2,8
Choque o golpe contra un objeto en movimiento, colisión	965	879	1.059	4,19	3,93	4,46	13,4
Contacto con agente material cortante, punzante, duro, rugoso	730	644	724	3,17	2,88	3,05	5,8
Quedar atrapado, ser aplastado, sufrir una amputación	375	351	341	1,63	1,57	1,44	-8,5
Contacto con electricidad, fuego, temperatura o sustancias peligrosas	152	144	194	0,66	0,64	0,82	26,8
Mordeduras, patadas, picaduras, etc. (de animales o personas)	62	69	71	0,27	0,31	0,30	-3,1
Ninguna información	26	12	17	0,11	0,05	0,07	33,4
Ahogamiento, quedar sepultado, quedar envuelto	8	14	14	0,03	0,06	0,06	-5,9
Otro contacto	20	5	8	0,09	0,02	0,03	50,6
Infartos, derrames cerebrales y otras patologías no traumáticas	2	11	6	0,01	0,05	0,03	-48,7
Total	7.255	6.845	7.643	31,53	30,61	32,17	5,1

El 57% de los accidentes en 2014 se debieron a movimientos del cuerpo con y sin esfuerzo físico; el 16,2% se originó en caídas de personas al mismo o a diferente nivel y el 16% obedeció a la pérdida de control de máquinas, herramientas, etc. Los riesgos de padecer un accidente por una de estas cuatro causas fueron, respectivamente: 12,16; 6,12; 5,22 y 5,14 por cada 1.000 trabajadores, observándose un patrón similar al del año 2013.

El riesgo de sufrir un accidente de trabajo con baja laboral aumentó un 5,1% respecto a 2013, independientemente de su causa.

■ Tasa MENOR (5%) que la tasa del año anterior

■ Tasa MAYOR (5%) que la tasa del año anterior

6. Población protegida y empresas mutualistas

Memoria RSC
2014

PARTES DEL CUERPO LESIONADAS Y TIPOS DE LESIÓN

Las partes del cuerpo más lesionadas fueron: las manos (y los dedos), que acumularon el 23,2% de los accidentes; la espalda, afectada en un 18,9% de los casos; y los pies (14,9%) y las extremidades inferiores (14,1%), que acumularon entre ambas el 29%. Les siguen en importancia, por representar una parte importante del conjunto de los accidentes, los que afectaron a miembros superiores (excepto manos), 12,2% de los accidentes; los que involucraron al cuello, que acumularon el 4,2%; y los que afectaron a los ojos, 3,5%. En conjunto, la espalda y el cuello sumaron casi el 23,1% de los accidentes de trabajo con baja laboral de 2014.

Con estos datos puede estimarse que, en 2014, 7,47 de cada 1.000 trabajadores afiliados sufrieron un accidente que afectó a las manos; aproximadamente 6 de cada 1.000 accidentes afectaron a la espalda; casi 5 trabajadores de cada 1.000 se lesionaron en los pies y los ojos resultaron dañados en 1,12 trabajadores de cada 1.000 afiliados.

PARTE DEL CUERPO LESIONADA: NÚMERO DE ACCIDENTES EN JORNADA Y TASAS DE SINIESTRALIDAD POR 1.000 TRABAJADORES. 2012-2014

Parte del cuerpo lesionada	N.º de accidentes en jornada			Incidencia x 1.000 trabajadores			2014 vs. 2013
	2012	2013	2014	2012	2013	2014	
Mano	1.737	1.583	1.775	7,55	7,08	7,47	5,6
Espalda	1.323	1.233	1.442	5,75	5,51	6,07	10,1
Pie	1.049	1.036	1.141	4,56	4,63	4,80	3,7
Extremidades inferiores (excepto pie)	1.054	959	1.076	4,58	4,29	4,53	5,6
Extremidades superiores (excepto mano)	854	843	933	3,71	3,77	3,93	4,2
Cuello	266	251	318	1,16	1,12	1,34	19,3
Múltiples partes afectadas	284	313	276	1,23	1,40	1,16	-17,0
Ojos	294	252	265	1,28	1,13	1,12	-1,0
Tórax	193	193	238	0,84	0,86	1,00	16,1
Cara	59	39	62	0,26	0,17	0,26	49,7
Cabeza	66	71	58	0,29	0,32	0,24	-23,1
Pelvis y abdomen	31	30	35	0,13	0,13	0,15	9,8
Tronco	23	26	17	0,10	0,12	0,07	-38,4
Otras partes del cuerpo	12	14	4	0,05	0,06	0,02	-73,1
Sin especificar	10	2	3	0,04	0,01	0,01	41,2
Total	7.255	6.845	7.643	31,53	30,61	32,17	5,1

■ Tasa MENOR (5%) que la tasa del año anterior

■ Tasa MAYOR (5%) que la tasa del año anterior

Las lesiones más frecuentes tras un accidente fueron: las dislocaciones, esguinces y torceduras, que alcanzaron el 55,2% de los accidentes, de manera que aproximadamente 18 de cada 1.000 trabajadores protegidos sufrió, en 2014, una lesión de este tipo; las

heridas y lesiones superficiales, que acumularon el 25,6% del total (8,23 de cada 1.000 trabajadores estuvieron de baja por este tipo de lesión); y las fracturas de huesos, que supusieron el 9,9% de los accidentes; estos 3 tipos de lesiones agrupan el 90,7% de los accidentes.

6. Población protegida y empresas mutualistas

Memoria RSC
2014

TIPO DE LESIÓN: NÚMERO DE ACCIDENTES EN JORNADA Y TASAS DE SINIESTRALIDAD POR 1.000 TRABAJADORES. 2012-2014

Tipo de lesión	N.º de accidentes en jornada			Incidencia x 1.000 trabajadores			2014 vs. 2013
	2012	2013	2014	2012	2013	2014	
Dislocaciones, esguinces y torceduras	3.833	3.715	4.219	16,66	16,61	17,76	6,9
Heridas y lesiones superficiales	1.786	1.544	1.955	7,76	6,90	8,23	19,2
Fracturas de huesos	778	739	756	3,38	3,30	3,18	-3,7
Conmociones y lesiones internas	524	459	396	2,28	2,05	1,67	-18,8
Lesiones múltiples	155	198	116	0,67	0,89	0,49	-44,8
Quemaduras, escaldaduras y congelación	86	88	111	0,37	0,39	0,47	18,7
Amputaciones traumáticas	29	45	38	0,13	0,20	0,16	-20,5
Otras lesiones no incluidas en otros apartados	35	23	24	0,15	0,10	0,10	-1,8
Infartos, derrames cerebrales y patologías no traumáticas	3	13	9	0,01	0,06	0,04	-34,8
Lesión desconocida o sin especificar	8	8	7	0,03	0,04	0,03	-17,6
Choque traumático, trauma psíquico	5	4	6	0,02	0,02	0,03	41,2
Ahogamientos y asfixias	1	5	2	0,00	0,02	0,01	-62,3
Efectos del ruido, la vibración y la presión	2	1	2	0,01	0,00	0,01	88,3
Efectos de las temperaturas, la luz y la radiación	2	1	1	0,01	0,00	0,00	-5,9
Envenenamientos e infecciones	8	2	1	0,03	0,01	0,00	-52,9
Total	7.255	6.845	7.643	31,53	30,61	32,17	5,1

Tasa MENOR (5%) que la tasa del año anterior

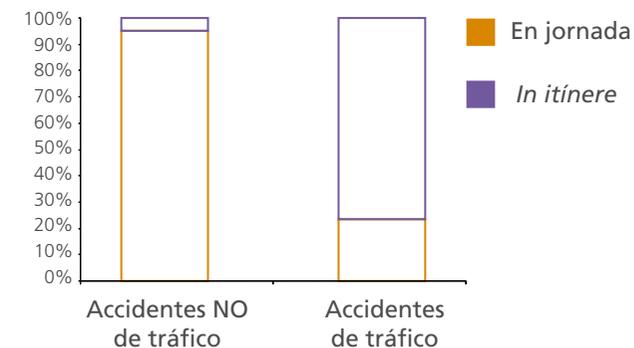
Tasa MAYOR (5%) que la tasa del año anterior

ACCIDENTES DE TRABAJO DE TRÁFICO

En 2014, 849 accidentes de trabajo fueron accidentes de tráfico, lo que representa el 9,8% de los accidentes de trabajo del periodo. El 76,4% de los accidentes de trabajo considerados como accidentes de tráfico se produjeron mientras el trabajador se desplazaba desde el trabajo a su casa o viceversa, es decir, que aproximadamente 1 de cada 4 accidentes de tráfico tuvieron lugar durante la jornada de trabajo (en misión).

El riesgo de que un trabajador sufriera un accidente de tráfico en 2014 se situó en 3,57 accidentes por cada 1.000 trabajadores afiliados, observándose un importante incremento del 71,9% respecto de la incidencia observada en 2013 (2,08).

Accidente de trabajo según tipo y tráfico o no tráfico



6. Población protegida y empresas mutualistas

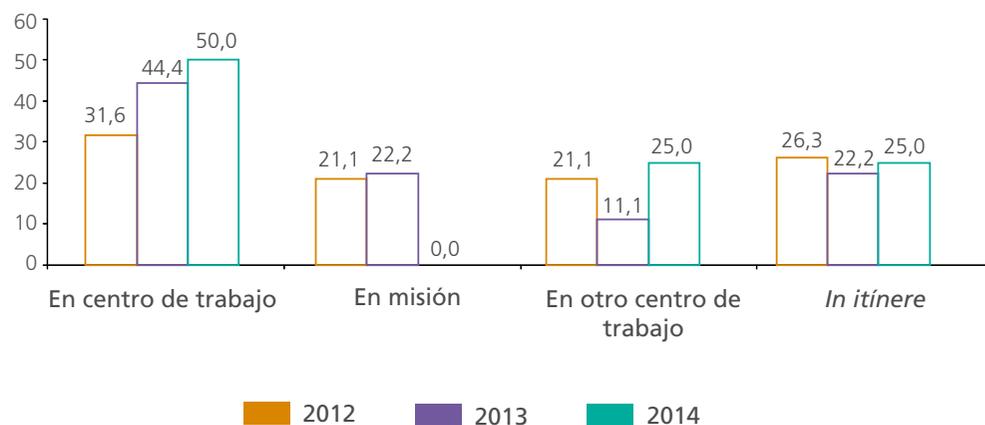
Memoria RSC
2014

MORTALIDAD POR CONTINGENCIAS PROFESIONALES

En 2014, 4 trabajadores de empresas asociadas a Unión de Mutuas perdieron su vida como consecuencia de un accidente de trabajo, lo que supone un importante descenso de la mortalidad por accidente de trabajo, 55,6% en números absolutos. Todos los tipos de accidentes mortales según la circunstancia o lugar descendieron, especialmente los accidentes en misión, ya que ninguno de los accidentes mortales ocurrió en estas circunstancias.

En los últimos años, ningún trabajador falleció a consecuencia de una enfermedad profesional.

► **Porcentaje de fallecidos según el lugar del accidente. 2012-2014**



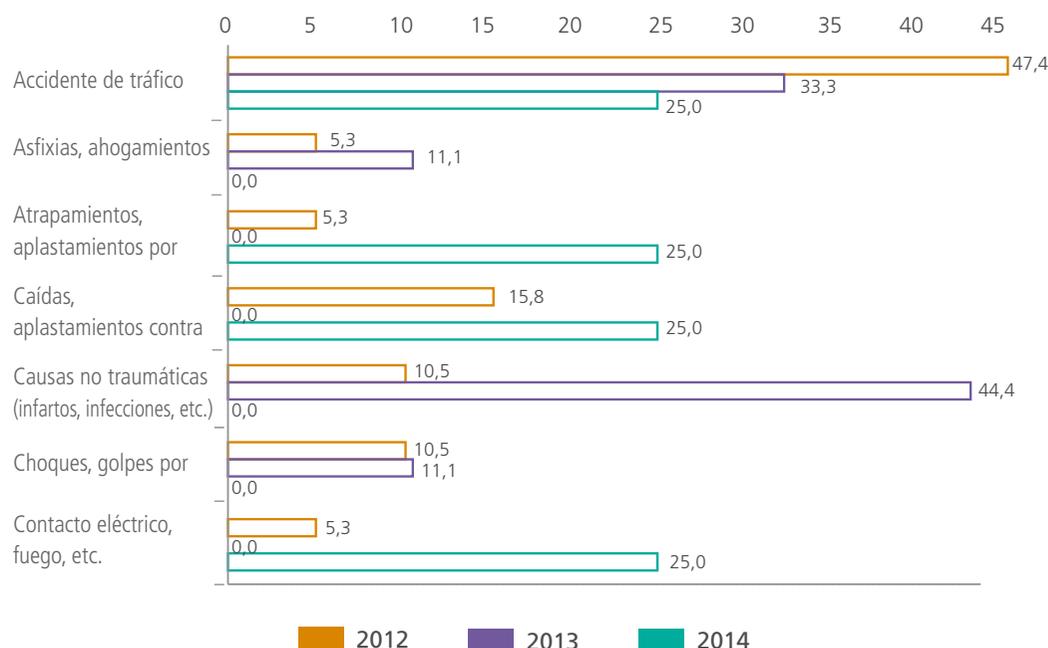
► **Porcentaje de fallecidos por accidente de trabajo según tipo de causa. 2012-2014**



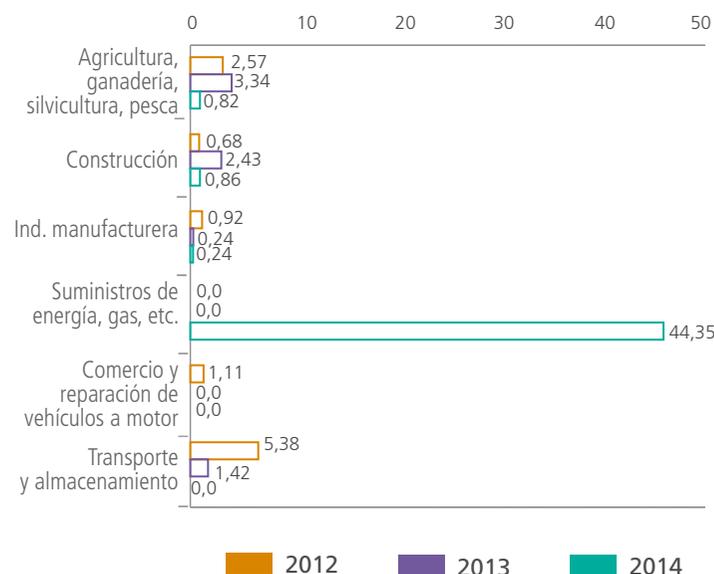
6. Población protegida y empresas mutualistas

Memoria RSC
2014

► Porcentaje de fallecidos por accidente de trabajo según la causa del accidente. 2012-2014



► Tasas de incidencia de fallecidos por accidente de trabajo por 10.000 trabajadores según el sector de actividad económica de la empresa. 2012-2014



A partir de los datos registrados, en 2014 el riesgo de morir por accidente de trabajo en las empresas asociadas a Unión de Mutuas puede estimarse en 0,17 fallecidos por cada 10.000 trabajadores protegidos, lo que representa una disminución del 58,2% en términos relativos (tasa de incidencia). En 2014 ninguno de los fallecidos lo fue por accidente de trabajo no traumático (infartos, derrames cerebrales, etc.).

Solo una persona falleció como consecuencia de un accidente de tráfico (25%); los atrapamientos, las caídas y el contacto eléctrico fueron las causas del fallecimiento del resto de los trabajadores.

Los cuatro fallecidos trabajaban en los sectores: suministros de energía, gas, etc.; construcción; agricultura, ganadería, silvicultura y pesca; e industria manufacturera.

6. Población protegida y empresas mutualistas

Memoria RSC
2014

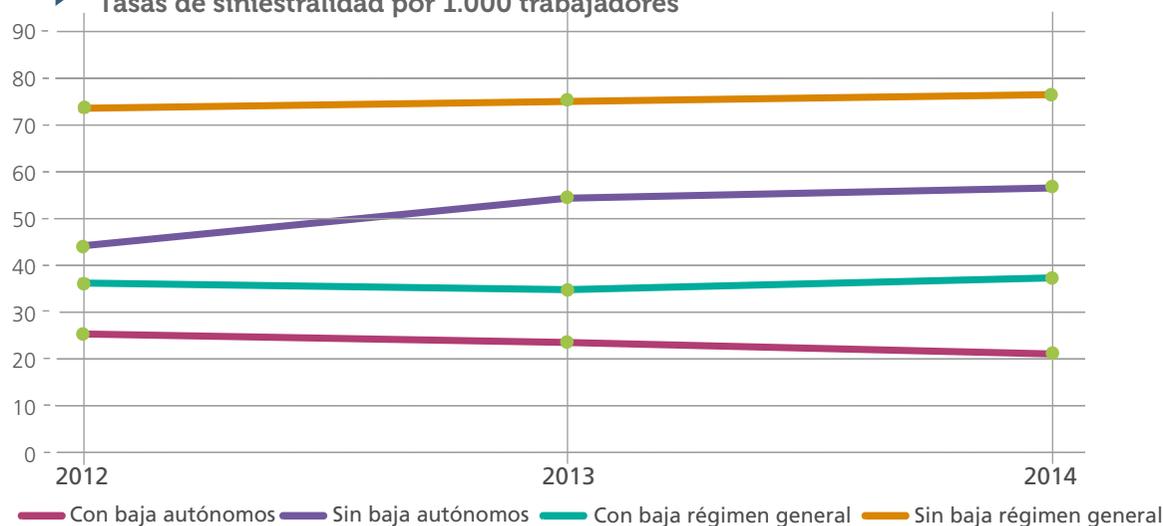
ACCIDENTES DE TRABAJO CON BAJA LABORAL SEGÚN EL RÉGIMEN DE LA SEGURIDAD SOCIAL

El número de accidentes de trabajo que requirieron baja laboral entre los trabajadores por cuenta propia (autónomos) supuso el 3,3% del total de accidentes registrados, observándose una disminución del 14,6% en términos absolutos respecto de 2013 que, a su vez, supone una disminución de 10,4% en la tasa de incidencia. Entre los trabajadores afiliados al régimen general, la siniestralidad de los accidentes con baja laboral se incrementó, tanto en número absolutos (14,6%) como en términos de incidencia (7,2%).

El riesgo de padecer un accidente de trabajo con baja en el colectivo de los trabajadores autónomos se situó en 21,15 accidentes por cada 1.000 trabajadores protegidos, aproximadamente 16 puntos por debajo del riesgo que presentan los trabajadores por cuenta ajena: 37,38 accidentes por cada 1.000 trabajadores protegidos.

En 2014, la siniestralidad en los trabajadores por cuenta propia disminuyó respecto de 2013, mientras que en los trabajadores por cuenta ajena aumentó.

► **Accidentes de trabajo según régimen de la Seguridad Social 2012-2014.**
Tasas de siniestralidad por 1.000 trabajadores



ACCIDENTES DE TRABAJO SIN BAJA LABORAL SEGÚN EL RÉGIMEN DE LA SEGURIDAD SOCIAL

El número de accidentes de trabajo que no necesitaron de baja laboral para su correcto tratamiento entre los trabajadores por cuenta propia (autónomos) se situó en 2014 en el 4,3% del total de accidentes de trabajo registrados. El número de accidentes disminuyó, en términos absolutos, casi imperceptiblemente (solo 5 accidentes) respecto de los registrados en 2013. Entre los trabajadores adscritos al Régimen General de la Seguridad Social el aumento en términos absolutos del 8,8% se tradujo en un aumento en la incidencia por 1.000 trabajadores del 1,8%.

El riesgo de padecer un accidente de trabajo sin baja en el colectivo de los trabajadores autónomos fue de 56,65 accidentes por cada 1.000 trabajadores protegidos, aproximadamente 1,4 veces menor que el riesgo entre los trabajadores por cuenta ajena (74,88 accidentes por cada 1.000 trabajadores protegidos). La incidencia de los procesos que cursan sin baja laboral se incrementó entre los trabajadores por cuenta propia un 4,2%, en tanto que entre los trabajadores por cuenta ajena el aumento fue únicamente del 1,8%.

6. Población protegida y empresas mutualistas

Memoria RSC
2014

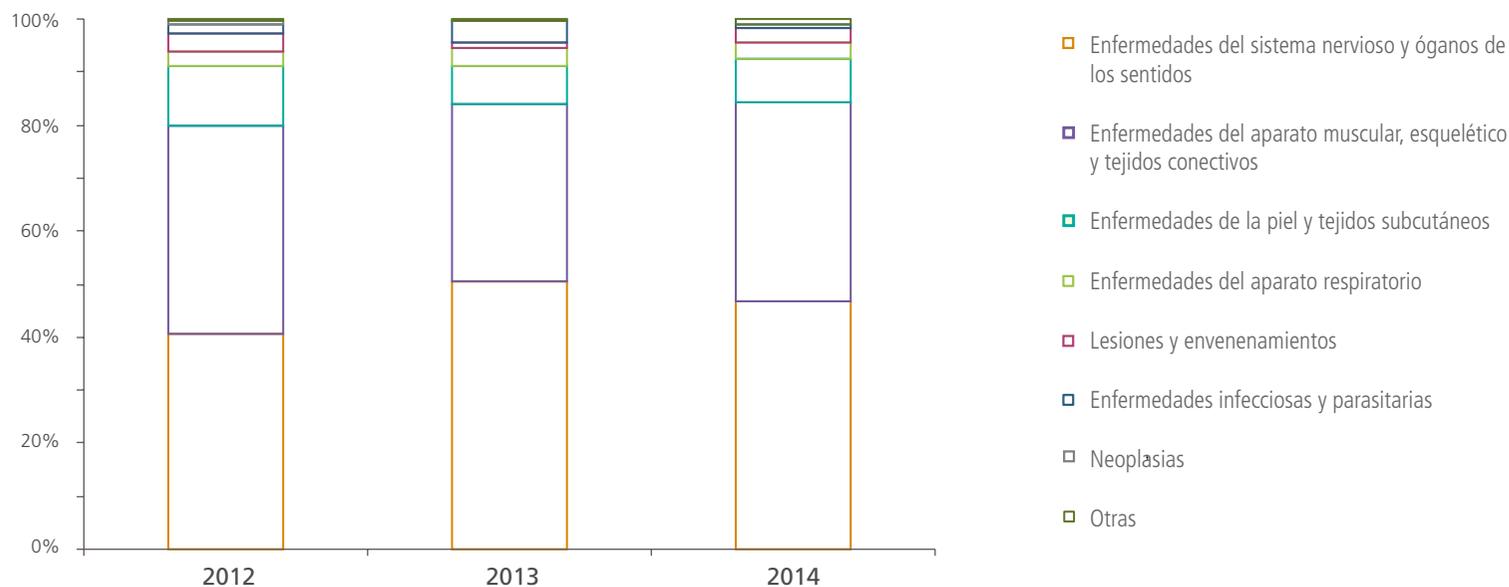
C. ENFERMEDADES PROFESIONALES

En 2014 se registraron un total de 309 enfermedades profesionales, con un incremento del 23,1% respecto de las registradas en 2013, siguiendo la tendencia al alza iniciada en 2012.

El 66,7% (206) de las enfermedades profesionales registradas y diagnosticadas no requirieron baja laboral, incrementándose, por tanto, el peso porcentual de los procesos sin baja en el total de casos de enfermedad profesional.

El grupo de enfermedades del sistema nervioso y órganos de los sentidos, con 144 procesos, fue el grupo con más casos diagnosticados (casi el 47% del total), seguido por las enfermedades del aparato músculo-esquelético y de los tejidos conectivos, con 117 casos (37,9%), y las enfermedades de la piel y tejidos subcutáneos que, con 25 procesos, suponen el 8,1% del total. Estos tres grupos de enfermedades representan casi el 93% del total de casos.

► Enfermedades profesionales. 2012-2014 según patología



El riesgo de padecer una enfermedad profesional en las empresas asociadas a Unión de Mutuas fue en 2014 de 13,01 casos por cada 10.000 trabajadores. Ello supone un aumento del 15,9% respecto a 2013, que se debe al incremento en las enfermedades profesionales que cursaron sin baja laboral, ya que la incidencia de las enfermedades profesionales con baja registró un descenso del 5,9%.

6. Población protegida y empresas mutualistas

Memoria RSC
2014

TASAS DE INCIDENCIA POR 10.000 TRABAJADORES DE ENFERMEDADES PROFESIONALES EN FUNCIÓN DEL AÑO DE DIAGNÓSTICO

Grupo diagnóstico	ENFERMEDADES PROFESIONALES								
	Con baja			Sin baja			Totales		
	2012	2013	2014	2012	2013	2014	2012	2013	2014
Enfermedades del sistema nervioso y órganos de los sentidos	1,74	2,46	2,10	2,22	3,22	3,96	3,95	5,68	6,06
Enfermedades del aparato muscular, esquelético y tejidos conectivos	1,96	1,39	1,35	1,91	2,37	3,58	3,87	3,76	4,92
Enfermedades de la piel y tejidos subcutáneos	0,35	0,27	0,38	0,74	0,54	0,67	1,09	0,80	1,05
Enfermedades del aparato respiratorio	0,09	0,04	0,13	0,17	0,31	0,25	0,26	0,36	0,38
Lesiones y envenenamientos	0,22	0,04	0,25	0,13	0,09	0,13	0,35	0,13	0,38
Enfermedades infecciosas y parasitarias	0,04	0,40	0,08	0,13	0,04	0,00	0,17	0,45	0,08
Neoplasias	0,04	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,04	0,00	0,00
Otras	0,00	0,00	0,04	0,04	0,04	0,08	0,04	0,04	0,13
Total	4,43	4,61	4,34	5,35	6,62	8,67	9,78	11,22	13,01

■ Tasa MENOR (5%) que la tasa del año anterior

■ Tasa MAYOR (5%) que la tasa del año anterior

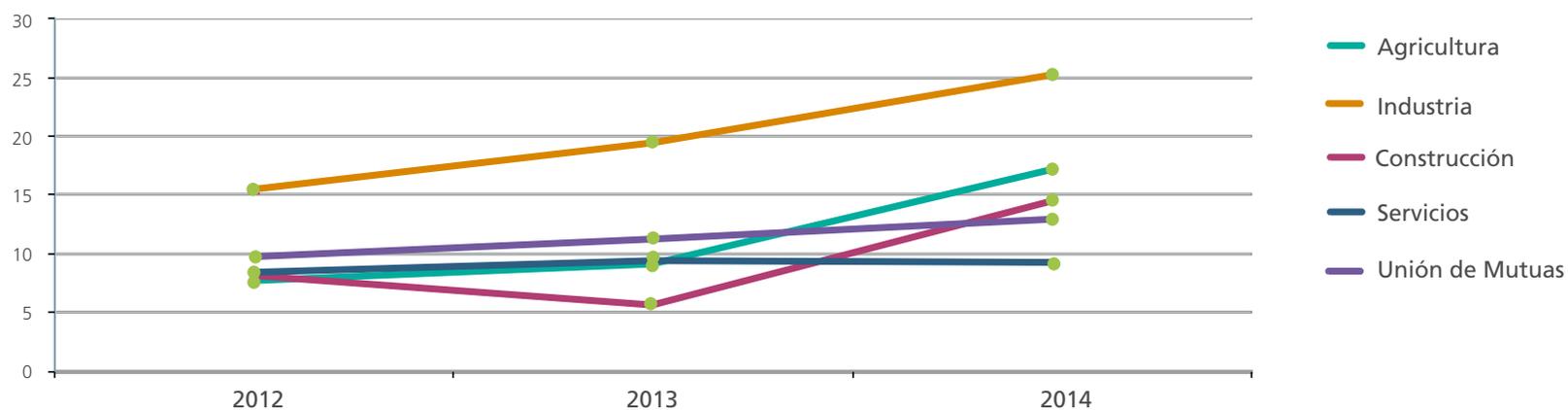
A excepción de las enfermedades infecciosas y parasitarias y las neoplasias, que disminuyeron su incidencia respecto de la observada en 2013, el resto de enfermedades profesionales registradas aumentaron su incidencia; en términos relativos (tasa de incidencia por 1.000 trabajadores), un 16,9%.

Por sectores de actividad económica, destaca la industria, que presentó la tasa de incidencia más elevada, 25,15 procesos por cada 10.000 trabajadores. La agricultura y la construcción, al igual que la industria, registraron incrementos significativos; el sector servicios fue el que menor incidencia presentó, situándose en 2014 en niveles similares a los observados en 2013.

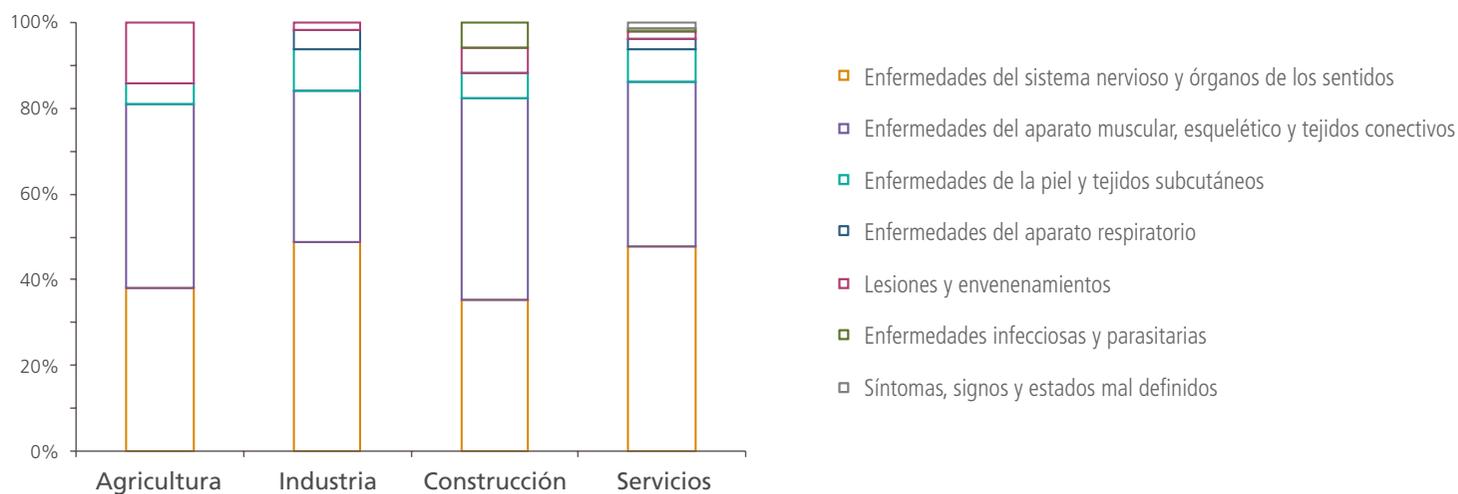
6. Población protegida y empresas mutualistas

Memoria RSC
2014

► Enfermedades profesionales por sectores. Tasas de incidencia por 10.000 trabajadores. 2012-2014



► Enfermedades profesionales por sectores económicos y grupo diagnóstico. 2014



6. Población protegida y empresas mutualistas

Memoria RSC
2014

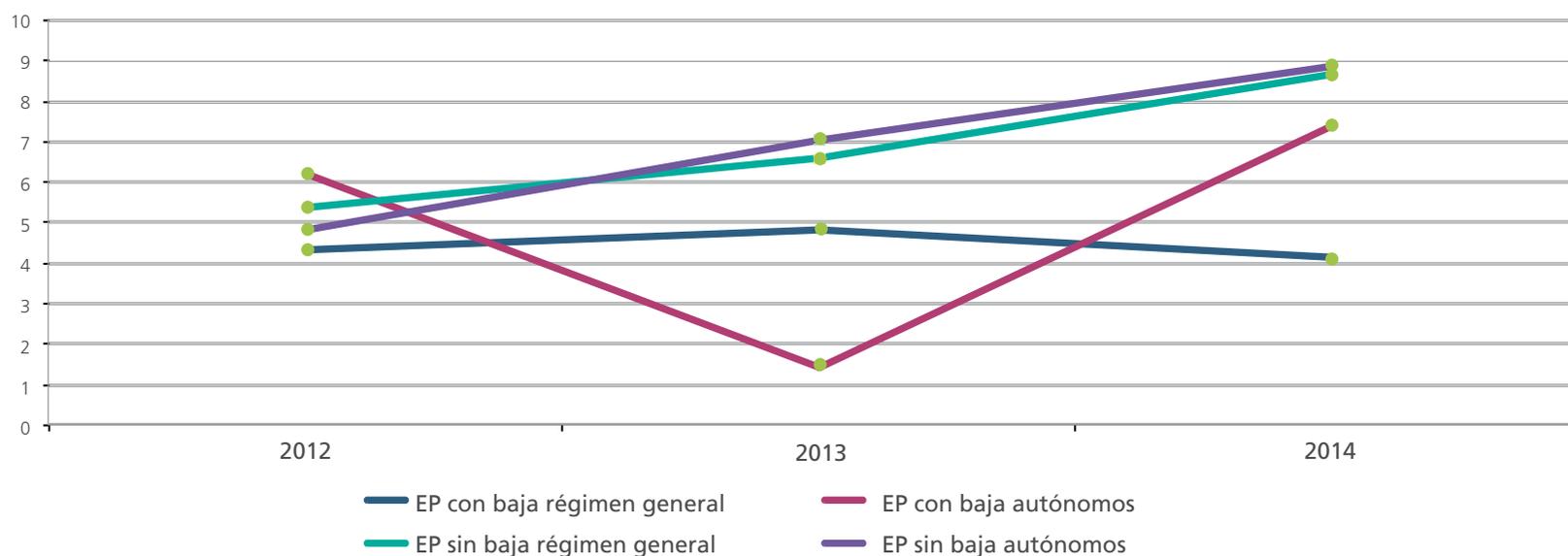
ENFERMEDADES PROFESIONALES SEGÚN EL RÉGIMEN DE LA SEGURIDAD SOCIAL

Durante 2014 se registraron 22 casos de enfermedad profesional entre los trabajadores por cuenta propia que tenían concertada la prestación (7,1% del total de las declaradas), lo que supone un incremento en términos absolutos del 83%. De ellas, el 45,5% (10) cursaron con baja laboral y el resto (12) sin baja.

En términos relativos, la incidencia de procesos de enfermedad profesional aumentó un 92,3% entre los trabajadores autónomos mientras que entre los trabajadores adscritos al régimen general se observó un aumento del 12,3%.

El fuerte incremento en la incidencia entre los autónomos es la causa de que el riesgo de padecer una enfermedad profesional en este colectivo se sitúe 3,5 puntos por encima del que presentaban los trabajadores del régimen general, recuperándose la tendencia rota el año anterior, en el que los trabajadores por cuenta ajena presentaron incidencias superiores a las de los trabajadores por cuenta propia.

► Enfermedades profesionales por régimen de la Seguridad Social. Tasas por 10.000 trabajadores



6. Población protegida y empresas mutualistas

Memoria RSC
2014

D. CONTINGENCIAS COMUNES

En 2014, entre los trabajadores de las empresas mutualistas que tienen concertada la prestación por contingencias comunes se registraron 40.022 bajas por enfermedad común, con un aumento del 2,6% en términos absolutos y un descenso del 1,5% en términos relativos (incidencia) respecto de 2013.

NÚMERO DE BAJAS Y TASAS DE INCIDENCIA POR 1.000 TRABAJADORES POR ENFERMEDAD COMÚN OCURRIDAS POR AÑO (ORDENADAS DE MAYOR A MENOR INCIDENCIA EN 2014)

Grupo diagnóstico	N.º de bajas por contingencias comunes			Incidencia x 1.000 trabajadores			
	2012	2013	2014	2012	2013	2014	2014 vs. 2013
Enfermedades del aparato muscular, esquelético y tejidos conectivos	8.802	8.432	9.146	37,16	36,11	37,63	4,2
Enfermedades del aparato respiratorio	5.755	5.820	5.327	24,29	24,92	21,92	-12,1
Lesiones y envenenamientos	4.605	4.270	4.699	19,44	18,29	19,33	5,7
Trastornos mentales y del comportamiento	2.750	2.659	2.703	11,61	11,39	11,12	-2,3
Enfermedades infecciosas y parasitarias	3.291	2.784	2.621	13,89	11,92	10,78	-9,6
Enfermedades del aparato digestivo	2.606	2.393	2.566	11,00	10,25	10,56	3,0
Síntomas, signos y estados mal definidos	2.754	2.349	2.375	11,63	10,06	9,77	-2,9
Enfermedades del sistema nervioso y órganos de los sentidos	1.743	1.694	1.686	7,36	7,25	6,94	-4,4
Enfermedades del aparato genitourinario	1.256	1.092	1.161	5,30	4,68	4,78	2,1
Complicaciones de la gestación, parto y puerperio	1.308	1.192	1.143	5,52	5,10	4,70	-7,9
Enfermedades del aparato circulatorio	1.079	951	995	4,56	4,07	4,09	0,5
Neoplasias	1.022	948	973	4,31	4,06	4,00	-1,4
Enfermedades de la piel y tejidos subcutáneos	660	568	666	2,79	2,43	2,74	12,7
Enfermedades endocrinas, metabólicas, de la inmunidad, etc.	303	248	233	1,28	1,06	0,96	-9,7
Anomalías congénitas	110	98	131	0,46	0,42	0,54	28,4
Enfermedades de la sangre y órganos hematopoyéticos	89	85	78	0,38	0,36	0,32	-11,8
Procedimientos	112	69	61	0,47	0,30	0,25	-15,1
Determinadas condiciones de origen perinatal	75	45	48	0,32	0,19	0,20	2,5
Causas externas	145	85	28	0,61	0,36	0,12	-68,4
Personas con riesgo por contacto con enfermedades infecciosas	4	1	2	0,02	0,00	0,01	92,1
Hospitalización	9	4		0,04	0,02	0,00	-100,0
Accidente	10	5		0,04	0,02	0,00	-100,0
No consta diagnóstico	2.943	3.227	3.380	12,42	13,82	13,91	0,6
Total	41.431	39.019	40.022	174,90	167,10	164,66	-1,5

■ Tasa MENOR (5%) que la tasa del año anterior

■ Tasa MAYOR (5%) que la tasa del año anterior

6. Población protegida y empresas mutualistas

Memoria RSC
2014

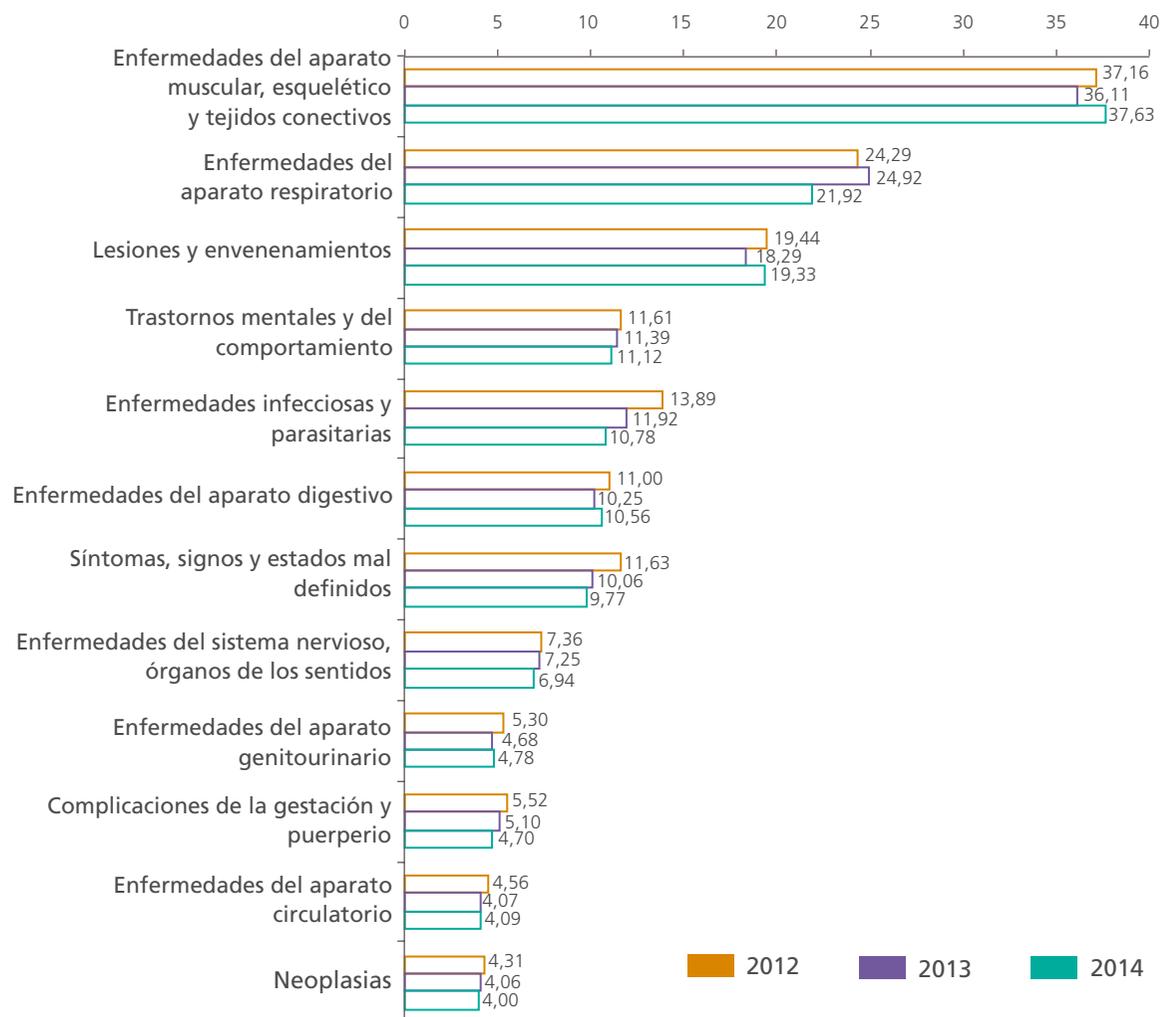
Los cinco grupos diagnósticos que más procesos de baja originaron en 2014 fueron las enfermedades del aparato muscular, esquelético y tejidos conectivos, las del aparato respiratorio, las lesiones y envenenamientos, y los trastornos mentales y del comportamiento, seguidos por las enfermedades infecciosas y parasitarias. Estos 5 grupos de enfermedades acumularon aproximadamente el 61% del total de bajas por enfermedad común. El orden, en cuanto a la magnitud de incidencia, es prácticamente el mismo respecto de lo observado en 2013, ya que entre las primeras causas solo se observa que las bajas por trastornos mentales suben un nivel, desplazando a las enfermedades infecciosas y parasitarias hacia el quinto puesto.

En 2014, el riesgo de padecer una baja por enfermedad común entre los trabajadores de empresas asociadas a Unión de Mutuas se situó en 164,66 por cada 1.000 trabajadores afiliados, es decir, que 1,7 trabajadores de cada 10 trabajadores sufrió una baja laboral por enfermedad común.

La incidencia de bajas por enfermedad común registró un descenso del 1,5% en 2014 respecto de 2013.

De entre los diagnósticos que mayor incidencia presentaron destacan: las enfermedades del aparato muscular, esquelético y tejidos conectivos; las lesiones y envenenamientos; las enfermedades del aparato digestivo y las enfermedades del aparato genitourinario; el resto de grupos diagnósticos considerados disminuyó su incidencia o registró un ligero incremento.

► **Bajas por enfermedad común. Tasas de incidencia por 1.000 trabajadores. 2012-2014 (diagnósticos más frecuentes)**



6. Población protegida y empresas mutualistas

Memoria RSC
2014

A pesar de la ligera disminución en la incidencia, el número total de días de baja por contingencias comunes se incrementó un 10,1% en 2014 respecto de los días de baja de 2013, volviendo, en términos absolutos, a niveles similares a los de 2012.

El absentismo porcentual (días totales de baja respecto del total de días a trabajar) fue en 2014 del 1,75%, lo que equivale a decir que cada trabajador estuvo de media 6,37 días de baja al año.

El absentismo registrado por contingencias comunes aumentó en 2014 un 5,8%.

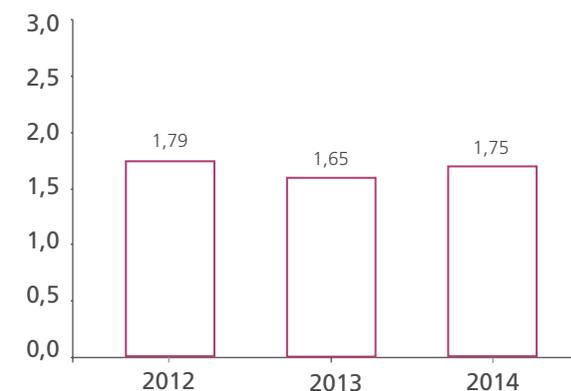
Los cuatro grupos de enfermedades que más días de absentismo de causa médica originaron fueron: el de las enfermedades del aparato muscular, esquelético y tejidos conectivos (28,1% de los días de baja), el grupo de los trastornos mentales y del comportamiento (14,1%), el grupo de las lesiones y envenenamientos (11,1%) y las neoplasias, que acumularon el 6,4% del total de días de baja. Estos cuatro grupos diagnósticos agruparon casi el 60% del total de días de baja de los procesos que presentaron algún día de baja en 2014.

De entre los procesos con una mayor incidencia, los que presentaron mayores duraciones medias en 2014 fueron, por este orden: los tumores y neoplasias, los trastornos mentales y las enfermedades del aparato músculo-esquelético.

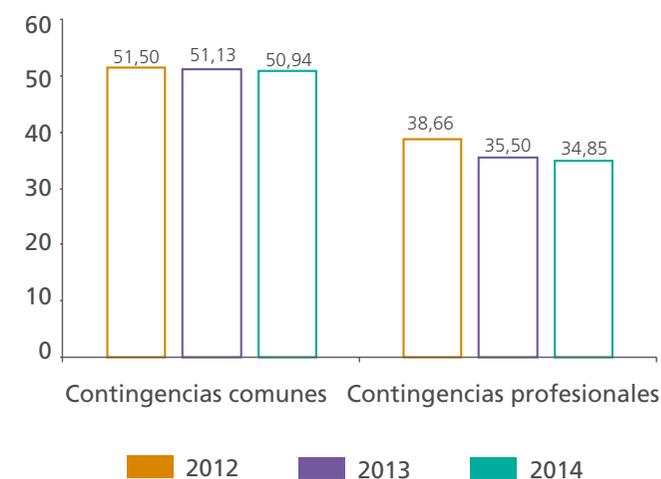
Los grupos de enfermedades con menor duración media fueron, en general, los grupos diagnósticos con incidencias más altas: las enfermedades infecciosas y parasitarias, las enfermedades del aparato respiratorio, el grupo de enfermedades de la piel y tejidos subcutáneos, y las enfermedades del aparato digestivo.

La duración media de las bajas por contingencias comunes prácticamente es la misma en los años 2012, 2013 y 2014, mientras que la duración media de los procesos derivados de contingencias profesionales disminuyó casi un 2% en 2014, pasando de 35,5 días a 34,8 días.

▶ Absentismo %



▶ Duración media de los procesos según tipo de contingencia



6. Población protegida y empresas mutualistas

Memoria RSC
2014

TASAS DE INCIDENCIA DE BAJAS POR ENFERMEDAD COMÚN POR SECTORES. 2014

Grupo diagnóstico	Agricultura	Industria	Construcción	Servicios	Total Unión de Mutuas
Enfermedades del aparato muscular, esquelético y tejidos conectivos	1,79	8,69	4,42	12,32	10,78
Enfermedades del aparato respiratorio	4,54	4,21	1,97	4,12	4,00
Lesiones y envenenamientos	0,27	0,67	0,68	1,09	0,96
Enfermedades infecciosas y parasitarias	0,14	0,26	0,12	0,36	0,32
Trastornos mentales y del comportamiento	4,54	7,88	6,51	12,71	11,12
Enfermedades del aparato digestivo	5,36	6,70	6,33	7,12	6,94
Síntomas, signos y estados mal definidos	2,34	5,20	3,32	3,94	4,09
Enfermedades del sistema nervioso y órganos de los sentidos	7,56	21,70	13,94	23,33	21,92
Complicaciones de la gestación, parto y puerperio	7,29	11,51	9,15	10,57	10,56
Enfermedades del aparato genitourinario	1,51	3,61	2,40	5,45	4,78
Enfermedades del aparato circulatorio	0,82	3,22	1,66	5,55	4,70
Neoplasias	3,30	2,90	1,90	2,75	2,74
Enfermedades de la piel y tejidos subcutáneos	41,52	36,22	39,74	37,65	37,63
Enfermedades endocrinas, metabólicas, de la inmunidad, etc.	0,69	0,71	0,68	0,47	0,54
Anomalías congénitas	0,00	0,15	0,18	0,22	0,20
Enfermedades de la sangre y órganos hematopoyéticos	3,99	9,45	7,06	10,36	9,77
Causas externas	20,90	18,53	25,18	18,93	19,33
Procedimientos	0,00	0,00	0,00	0,01	0,01
Determinadas condiciones de origen perinatal	0,00	0,06	0,06	0,14	0,12
Accidente	0,27	0,09	0,18	0,30	0,25
Hospitalización	11,00	14,15	10,38	14,30	13,91
Personas con riesgo por contacto con enfermedades infecciosas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
No consta diagnóstico	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Total	117,81	155,88	135,86	171,71	164,66

■ Tasa MENOR (5%) que la tasa de Unión de Mutuas

■ Tasa MAYOR (5%) que la tasa de Unión de Mutuas

6. Población protegida y empresas mutualistas

Memoria RSC
2014

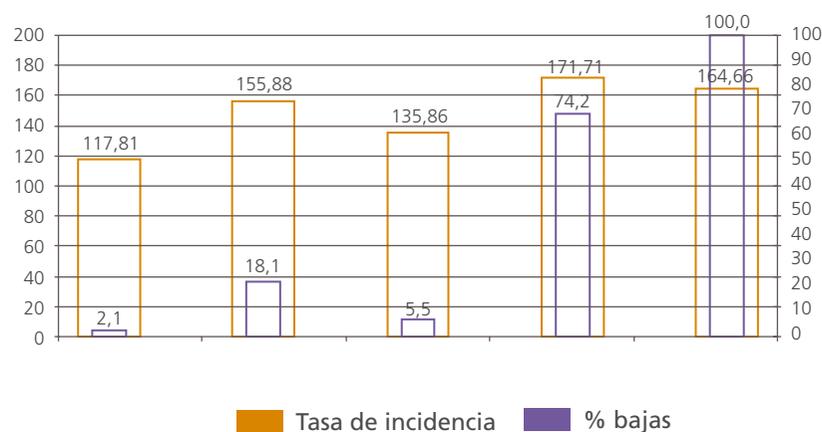
Las bajas laborales por enfermedad común del sector servicios agruparon en 2014 el 74,2% del total de las bajas registradas; el sector industria acumuló casi el 18,1% de las bajas.

En 2014, siguiendo con el patrón epidemiológico de los últimos años, el sector servicios fue el de incidencia más alta de bajas por enfermedad común, 171,71 bajas por cada 1.000 trabajadores, superando la incidencia registrada para el conjunto de Unión de Mutuas; el sector agricultura, el de menor incidencia de bajas, 117,81 bajas por cada 1.000 trabajadores. Los sectores agricultura, construcción e industria registraron incidencias inferiores a las que observó el conjunto de la Mutua.

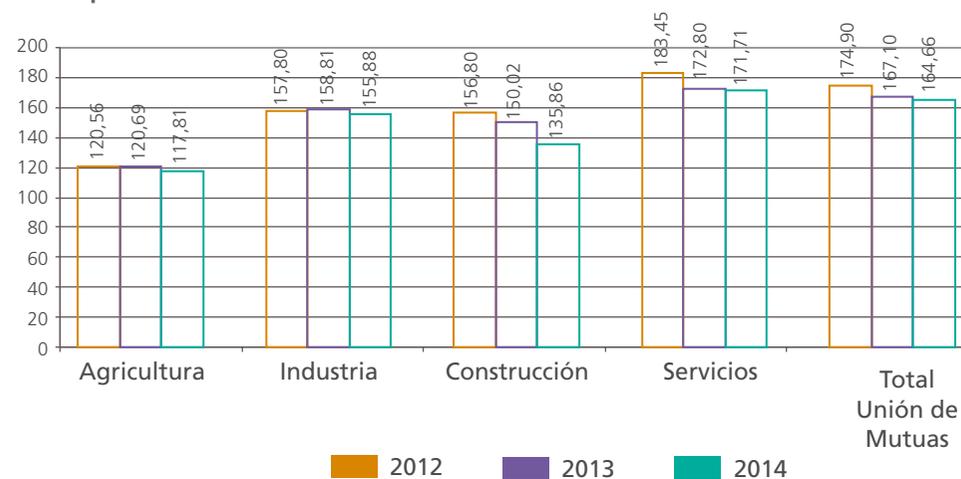
El grupo de las enfermedades del aparato muscular, esquelético y tejidos conectivos ocupa el primer lugar en cuanto a incidencia (muy por delante del resto de grupos diagnósticos), independientemente del sector de actividad, si bien no todos los sectores de actividad presentan el mismo patrón epidemiológico.

Los cuatro grandes sectores de actividad económica disminuyeron la incidencia de bajas por enfermedad común en 2014 respecto de 2013. El mayor descenso se produjo en la construcción, con una disminución del 9,4%, seguido del sector agrícola, con un descenso del 2,4%.

► Contingencias comunes. Porcentaje de procesos y tasas de incidencia por 1.000 trabajadores. 2014



► Contingencias comunes. Tasas de incidencia por 1.000 trabajadores por sectores económicos. 2014



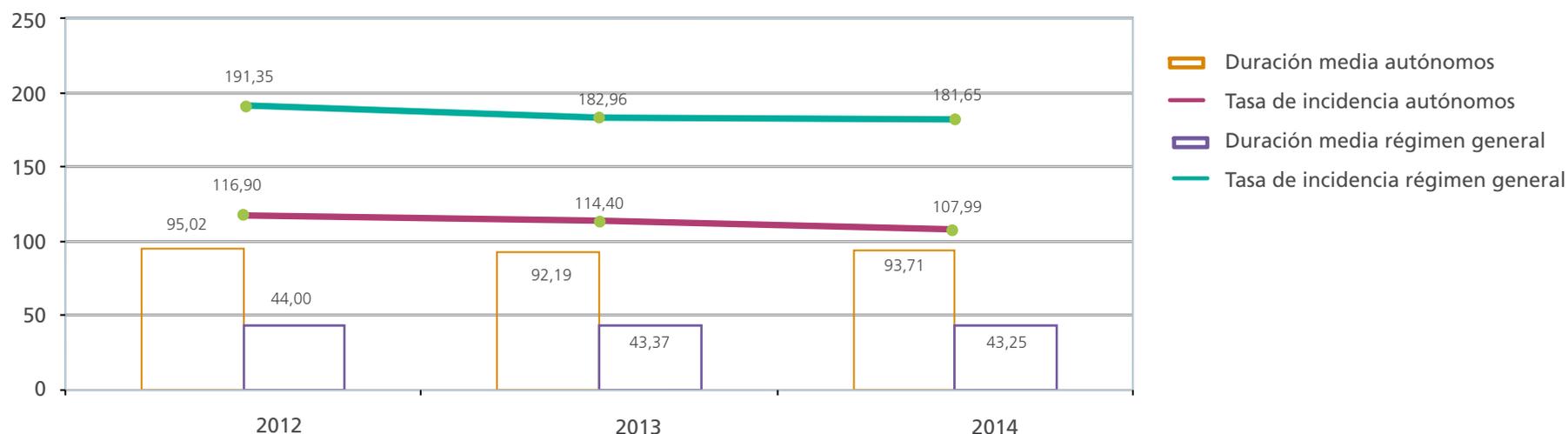
6. Población protegida y empresas mutualistas

Memoria RSC
2014

CONTINGENCIAS COMUNES SEGÚN EL RÉGIMEN DE LA SEGURIDAD SOCIAL

En 2014, la incidencia de bajas por enfermedad común se redujo tanto entre los autónomos (5,6%) como entre los trabajadores del régimen general (0,8%), situándose en 107,99 y 181,65 bajas por cada 1.000 trabajadores protegidos respectivamente, confirmando la tendencia de años anteriores.

▶ Contingencias comunes según régimen de la Seguridad Social. Tasas de incidencia por 1.000 trabajadores y duraciones medias



La incidencia de este tipo de bajas es siempre mayor entre los afiliados al régimen general que entre los del régimen de autónomos, en tanto que la duración se comporta de manera inversa y es siempre mucho mayor entre estos últimos. Independientemente de ello, en 2014, mientras que la duración media en el colectivo de trabajadores autónomos se incrementó un 1,7% (pasó de 92,2 a 93,7 días) en el grupo de los trabajadores por cuenta ajena la duración media disminuyó muy ligeramente, un 0,3%.

Los procesos de baja entre los trabajadores autónomos duraron 2,2 veces más que los procesos que afectaron a los trabajadores por cuenta ajena, hecho que obedece, casi con total seguridad, a la relativa baja incidencia de los trabajadores autónomos (un 69% menor que entre los trabajadores por cuenta ajena), que tienden a no acogerse a la prestación de la baja si esperan que los procesos vayan a ser de corta duración.

6. Población protegida y empresas mutualistas

Memoria RSC
2014

PRESTACIONES ECONÓMICAS

La gestión de prestaciones económicas constituye una de las principales actividades de Unión de Mutuas, junto con la asistencia sanitaria.

El seguimiento de estas prestaciones se realiza a través de los indicadores incluidos en el cuadro de mando de la Mutua, gestionados con una herramienta de *business intelligence* bautizada como Cosmos.

Indicadores de prestaciones económicas respecto de cuotas cobradas	2012	2013	2014
Prestaciones por contingencias profesionales / cuotas	12,10%	10,49%	10,99%
Prestaciones por contingencias comunes / cuotas cobradas	85,07%	78,13%	78,76%
Prestaciones por incapacidad, muerte y supervivencia / cuotas cobradas	21,60%	18,16%	15,11%
Prestaciones por riesgo durante el embarazo y lactancia natural / cuotas cobradas	2,69%	3,16%	3,3%
Prestaciones por cuidado de menores con cáncer o enfermedad grave / cuotas cobradas	0,10%	0,17%	0,26%
Prestaciones por cese de actividad de trabajadores autónomos / cuotas cobradas	3,51%	4,23%	6,34%
% casos reconocidos de cese de actividad de trabajadores autónomos / autónomos accidentes de trabajo	0,36%	0,44%	0,57%

Importe de las prestaciones	2012	2013	2014
Contingencias profesionales	12.607.291	10.364.729	11.695.449
Contingencias comunes	56.287.479	51.143.140	54.500.198
Riesgo durante el embarazo y la lactancia natural	2.799.056	3.145.158	3.428.482
Incapacidad, muerte y supervivencia	22.498.598	17.947.409	15.807.966
Cese de actividad de trabajadores autónomos	125.723	151.748	230.849
Cuidado de menores con cáncer u otra enfermedad grave	101.607	179.851	262.439

En 2014 se incrementaron los importes de todas las prestaciones, salvo las de incapacidad, muerte y supervivencia, que siguieron la tendencia descendente de los dos años anteriores.

6. Población protegida y empresas mutualistas

Memoria RSC
2014

Se gestionaron 1.041 expedientes por riesgo durante el embarazo, de los que se aceptaron 887, y 32 por riesgo durante la lactancia natural, de los que se aceptaron 16. El número de expedientes tramitados por riesgo durante el embarazo aumentó un 11,6% con respecto a 2013, y los costes de la prestación también, en un 11,7%. Se incrementó así mismo el número de expedientes tramitados por riesgo durante la lactancia, un 28%, disminuyendo por el contrario los costes de la prestación en un 12%.

En 2014 se tramitaron 178 expedientes por cese de actividad de trabajadores autónomos, lo que supone un descenso del 11% en relación con 2013. De ellos, 67 resultaron favorables en primera instancia, 2 resultaron favorables tras reclamación previa y 109 desfavorables por diferentes motivos: no tener cubierto el periodo mínimo de cotización, no acreditar correctamente el cese, no estar al corriente de pago de las cuotas de la Seguridad Social y otras causas.

Los nuevos expedientes registrados de la prestación por cuidado de menores con cáncer u otra enfermedad grave en 2014 fueron 16, de los que se aceptaron 15 y se denegó 1. De ellos, 6 se solicitaron por cáncer y 10 por otras patologías. Los expedientes nuevos aumentaron un 7% con respecto a 2013, pero como se tiende a solicitar la prestación a largo plazo, el coste económico de la misma se incrementó en un 74%.



6. Población protegida y empresas mutualistas

Memoria RSC
2014

ASISTENCIA SANITARIA

CONTINGENCIAS PROFESIONALES

La asistencia sanitaria por contingencias profesionales se presta a tres niveles distintos:

Nivel asistencial 1. Responsable de la primera asistencia y, en su caso, sucesivas visitas, de dar bajas laborales y del seguimiento de enfermos hasta su alta o pase a otro nivel. Es prestada por los médicos de los ambulatorios, apoyados, en su caso, por especialistas.

Nivel asistencial 2. Formado por los traumatólogos que prestan apoyo a los médicos de los ambulatorios, se encargan de los pacientes que les remiten estos y de las intervenciones quirúrgicas, entre otras funciones.

Nivel asistencial 3. Integrado por médicos rehabilitadores, fisioterapeutas y, en su caso, auxiliares. Se ocupa de la rehabilitación de los pacientes que les son remitidos por el personal de los anteriores niveles.

Primeras visitas y sucesivas		2012	2013	2014
Nivel asistencial 1 Ambulatorio	Primeras visitas	28.047	26.237	27.005
	Visitas sucesivas	51.946	48.079	44.863
	Total	79.993	74.316	71.868
Nivel asistencial 2 Traumatología	Primeras visitas	3.729	3.604	4.018
	Visitas sucesivas	14.565	13.094	12.966
	Total	18.294	16.698	16.984
Nivel asistencial 3 Rehabilitación	Primeras visitas	3.748	3.355	3.554
	Visitas sucesivas	13.504	12.523	13.124
	Total	16.724	15.523	16.678
Total	Primeras visitas	35.524	33.196	34.577
	Visitas sucesivas	80.015	73.696	70.953
	Total	115.539	106.892	105.530

El mayor número de actividades del nivel asistencial 2 se realizan en el Instituto de Traumatología Unión de Mutuas, ITUM, que dispone de consultas externas, unidades médicas especializadas, laboratorio, área quirúrgica, área de hospitalización y servicios de urgencias y 24 h.

6. Población protegida y empresas mutualistas

Memoria RSC
2014

SERVICIOS DEL ITUM

CONSULTAS EXTERNAS

Cirugía Ortopédica y Traumatología

Unidad de Raquis

Unidad de Artroscopia

Unidad de Rodilla

Unidad de Hombro

Unidad de Mano

Unidad de Fracturas de Huesos Largos

Cirugía General

Medicina Interna

Unidad Cardiorrespiratoria

Anestesiología

Unidad del Dolor

Neurofisiología

Unidad de Apnea del Sueño

Unidad de Electromiografía

Rehabilitación

MedX



UNIDAD 24 h

Medicina Interna

Medicina General

Traumatología

Anestesia

Psicología

Enfermería

6. Población protegida y empresas mutualistas

Memoria RSC
2014

ACTIVIDAD QUIRÚRGICA EN EL ITUM

	2012	2013	2014
INGRESOS	762	705	698
Programados	734	678	661
Con intervención	627	560	517
Sin intervención	107	118	144
Urgentes	28	27	37
Con intervención	16	12	20
Sin intervención	12	15	17
INTERVENCIONES	892	924	882
Programadas	880	903	872
UCA	196	213	212
UH	684	690	660
Urgentes	12	21	10
UCA	1	3	2
UH	11	18	8

* UCA: Unidad de Cirugía Ambulatoria (sin ingreso).
** UH: Unidad de Hospitalización (con ingreso).

Las actividades del nivel asistencial 2 también se prestan en el Hospital Intermutual de Levante, donde se practicaron 722 intervenciones en 2014, y la Clínica MC-Copérnico, donde se realizaron 90 intervenciones, unas cifras muy similares a las de años anteriores: 727 y 85 en 2013, respectivamente, y 727 y 91 en 2012.

En cuanto a las unidades médicas especializadas, la Unidad de Valoración realiza las pruebas funcionales necesarias para conocer la repercusión que

una enfermedad o accidente tienen en una persona o en sus funciones o actividades, aportando una información objetiva y complementaria a la de otras pruebas clínicas que facilita la toma de decisiones. La unidad realiza valoraciones funcionales de la marcha, del equilibrio, lumbalgias, cervicalgias, valoraciones del hombro y dinamometrías. En 2014 se realizaron 473 pruebas, 12 menos que en 2013. El resultado mayoritario de normalidad llevó a la resolución de procesos de alta por mejoría, reduciendo su duración media desde la fecha de la valoración hasta el alta.

La Unidad de Ondas de Choque usa ondas acústicas de gran energía que pueden atravesar determinados tejidos del organismo sin alterarlos, característica que permite utilizarlas en el tratamiento de lesiones que se encuentran por debajo de la piel sin necesidad de tener que realizar ninguna incisión quirúrgica sobre ella. Las ondas de choque están especialmente indicadas en los procesos subagudos o crónicos, y para tendinitis crónicas, muy comunes en trabajadores que realizan movimientos articulares repetitivos. Su finalidad principal es aliviar el dolor y estimular la regeneración de la estructura lesionada. En 2014 se atendió a 203 pacientes en esta unidad, 12 menos que en 2013, realizando tratamiento con ondas de choque a 174.

La Unidad MedX valora el estado funcional de la columna, previniendo y curando lumbalgias, cervicalgias, patologías discales y discopatías. Su actividad se incrementó con respecto a 2013: hubo 406 primeras visitas y 1.593 visitas sucesivas, mientras que en 2013 fueron 374 y 1.269, respectivamente; y las sesiones de fisioterapia, que fueron 6.797 en 2013, subieron a 8.177 en 2014.

6. Población protegida y empresas mutualistas

Memoria RSC
2014

CONTINGENCIAS COMUNES

En materia de incapacidad temporal por contingencias comunes, Unión de Mutuas gestiona las prestaciones económicas correspondientes y lleva a cabo un seguimiento de los procesos de baja para optimizar los tiempos de recuperación de los pacientes.

Para el seguimiento de los procesos por contingencias comunes se realizan revisiones médicas, derivaciones a distintos especialistas, pruebas e intervenciones. De este modo pueden reducirse los tiempos de baja, facilitando el restablecimiento de los trabajadores y su pronta reincorporación al trabajo. Como resultado, disminuye el absentismo laboral, con el consiguiente beneficio para las empresas mutualistas.

Visitas	2012	2013	2014
Primeras	11.848	11.599	12.865
Sucesivas	18.127	17.203	18.634
Total	29.975	28.802	31.499

PRUEBAS MÉDICAS Y ESPECIALISTAS	PORCENTAJE DEL TOTAL
Diagnóstico por la imagen	20,28
Neurofisiología	5,45
Rehabilitación	46,75
Traumatología	9,48
Anestesia	0,72
Laboratorio	0,73
Quirófano	1,37
Psicología	6,55
Unidad de Valoración Funcional	1,02
Hospitalización	3,50
Ondas de Choque	1,18
Unidad Cardiorrespiratoria	1,95
Cirugía	0,16
Ambulatorio	0,69
Medicina Interna	0,09
Total	100

6. Población protegida y empresas mutualistas

Memoria RSC
2014

ASISTENCIA SOCIAL

La asistencia social en Unión de Mutuas se centra en la intervención sobre los factores sociales que influyen y surgen como consecuencia de la pérdida de salud de las personas a raíz de un accidente laboral. Es importante destacar que los principios de los derechos humanos y la justicia social son fundamentales para el trabajo social.

En este contexto, la labor de la asistencia social dentro del ámbito sanitario supone un ejercicio profesional caracterizado por ejercer de forma cotidiana funciones de apoyo y ayuda a personas y familias inmersas en procesos de salud. Dirige, por tanto, sus intervenciones a la recuperación, normalización y adaptación social. La práctica asistencial se centra en el incremento de la autonomía y la recuperación de la salud, para garantizar la toma de decisiones responsable y respetuosa con la autodeterminación, la individualidad y el ritmo que cada persona necesita.

A lo largo de 2014 se llevaron a cabo funciones preventivas, de atención directa, de planificación, gestión, mediación y de coordinación, mediante instrumentos como el informe social, y técnicas como la entrevista, el cuestionario, etc. Las actuaciones de asistencia social se dirigieron tanto a pacientes de baja por accidente de trabajo (en ingreso hospitalario o de alta en su domicilio), como a usuarios pensionistas por incapacidad permanente ya calificados por el Instituto Nacional de la Seguridad Social en sus diferentes grados.

Entre las funciones realizadas con el accidentado y sus familias se encuentra la gestión y tramitación de solicitudes a la Comisión de Prestaciones Especiales, que concede ayudas económicas a las familias y/o proporciona,

según el caso, material ortopédico o ayudas técnicas, tanto para la persona que ha sufrido el accidente como para permitir la adaptación de su entorno, dando lugar a la eliminación de las barreras arquitectónicas.

Por todo ello, la gestión de los expedientes destinados a la Comisión de Prestaciones Especiales requiere la elaboración de un plan individual de trabajo con el paciente y su familia, con el fin de detectar y tratar los indicadores de riesgo (ausencia de recursos personales para manejar el estrés, frágil apoyo familiar, situación económica precaria...) que conducen a una mayor vulnerabilidad y, de esta forma, aportar información al equipo asistencial.

A través de esta comisión, Unión de Mutuas concedió en 2014 las siguientes ayudas:

Concepto ayudas	Cuantía	N.º de solicitudes
Gastos de óptica	11.072,30 €	37
Dietas-desplazamientos	6.959,40 €	49
Ayudas familiares	24.117,16 €	11
Acondicionamiento de vehículos	6.608,96 €	4
Ortopedia-prótesis	23.558,19 €	20
Gastos de sepelio	23.248,70 €	5
Total	95.564,71 €	126

La cuantía de las ayudas concedidas se incrementó en un 59% en relación con el año anterior, en que alcanzaron 59.997,29 euros.

6. Población protegida y empresas mutualistas

Memoria RSC
2014

CALIDAD EN LOS SERVICIOS

PR1, PR3, PR5

La calidad es uno de los tres principios del *Código Ético* de Unión de Mutuas y la base del sistema de gestión de la organización. Viene avalada por las certificaciones con que cuenta la Mutua y en cualquiera de sus actuaciones implica, como punto de partida, el respeto a la normativa vigente y a las normas del sistema de gestión.

Entre las normas a cumplir se encuentra la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de protección de datos de carácter personal, que garantiza el respeto a la dignidad de las personas y a la confidencialidad. Para asegurar su cumplimiento, Unión de Mutuas empezó a realizar auditorías internas en la materia en 2011.

Toda actuación precisa una correcta gestión documental. El Proceso de Gestión de Sistemas de Información se ocupa de la gestión integral de los recursos informáticos de la organización, tanto en lo referente al equipamiento que se requiera como en la provisión de un software útil y eficaz que agilice la gestión de la información en toda la organización.

En 2014 este proceso introdujo mejoras como la implantación de un nuevo sistema de almacenamiento de datos y un nuevo sistema de copias de seguridad asociado al mismo; la puesta en marcha de un módulo para gestionar la prestación por incapacidad temporal por contingencias comunes en la plataforma GesMutua, implantada el año anterior; la inclusión de nuevas utilidades en el Proceso de Gestión Económico-Financiera para identificar diversos tipos de documentos; la digitalización de documentos en el marco del proyecto GeDoc, al que se ha hecho referencia en el apartado medioambiental de esta memoria...

La calidad en la prestación asistencial se fundamenta en normas internas como el procedimiento para el *Control de los procesos de medicina asistencial por accidente de trabajo y enfermedad profesional*; el *Control del proceso de esterilización*; *Protocolos de actuación del laboratorio...*, así como en las guías de actuación sanitaria, guías que son revisadas y actualizadas y que garantizan un trato igualitario en todo el proceso asistencial.

La calidad asistencial también se apoya en las sesiones clínicas, abiertas a todo el personal sanitario y de obligada asistencia para especialistas y rehabilitadores. En estas reuniones se analizan las urgencias e intervenciones programadas para valorar los procesos complejos y establecer pautas de tratamiento de diferentes patologías.

La innovación y la tecnología de vanguardia son, así mismo, importantes puntales para la calidad. Destaca el quirófano digital del Instituto de Traumatología Unión de Mutuas, informatizado y dotado de tecnología puntera, en el que se pueden grabar y transmitir en vivo operaciones, una posibilidad que representa un gran logro para la enseñanza y la formación continua. Además, desde el mismo quirófano se puede acceder a la historia clínica del paciente, que está informatizada en Unión de Mutuas, lo que facilita una segunda opinión médica, en caso necesario, de una forma inmediata y segura. Otro avance que favorece el intercambio de opiniones entre profesionales -de distintos centros incluso-, es la digitalización de imágenes, que, sobre todo, permite realizar estudios de gran precisión.

6. Población protegida y empresas mutualistas

Memoria RSC
2014

Entre los proyectos innovadores cabe citar un sistema de rehabilitación virtual nacido de un proyecto de Unión de Mutuas e Ibermutuamur, y desarrollado por investigadores de la Universitat Politècnica de València: BioTrak. BioTrak está basado en tecnología de realidad virtual y es una herramienta que incorpora ejercicios para el entrenamiento y la rehabilitación de funciones que se han visto mermadas o se han perdido como consecuencia de determinadas patologías, con múltiples beneficios respecto a la rehabilitación convencional (mejora la motivación e implicación del paciente, permite diseñar un plan que el paciente puede realizar en su domicilio...). La validación clínica de BioTrak se realizó en 2013 y en 2014 se mejoró su usabilidad.

En el ámbito asistencial, además de todo lo ya mencionado y de unas instalaciones dotadas con equipos de vanguardia, juega un papel fundamental el programa *Seguridad de pacientes y efectos adversos*, iniciado en 2008 para asegurar el correcto tratamiento de los pacientes y mejorar los aspectos susceptibles de mejora, eliminando o minimizando los efectos adversos en la gestión asistencial; en este programa se integró en 2011 el proyecto *Uso seguro del medicamento -Segurmed-*.

La gestión asistencial se realiza en Unión de Mutuas conforme a la Norma UNE 179003:2013 de gestión de riesgos en la seguridad del paciente. De acuerdo con ella, se aprobaron el procedimiento *Gestión de seguridad del paciente* y las instrucciones *Notificación de eventos adversos*, *Plan de tratamiento del riesgo* y *Evaluación de la calidad de las historias médicas*

que los profesionales sanitarios utilizan en la atención a sus pacientes. Además, hay una Comisión de Seguridad de Pacientes, que depende de la Dirección Médica y que establece las prioridades estratégicas en materia de seguridad de pacientes. Se trata de un equipo multidisciplinar que se ocupa de la gestión de riesgos que pueden afectar a los pacientes mediante la difusión de la cultura de la seguridad, la investigación y la formación en la materia; afianzando una adecuada organización asistencial donde se favorezca la gestión de riesgos como dimensión esencial de la calidad; decidiendo qué riesgos han de ser analizados, evaluados y tratados, según su frecuencia, probabilidad y gravedad, y actualizando, si procede, el mapa de riesgos; y elaborando el plan de tratamiento de riesgos. En 2014, la Comisión de Seguridad de Pacientes avanzó en todas estas cuestiones mejorando el cuestionario de notificación de eventos adversos, la identificación inequívoca de pacientes, la formación del personal, la información a través de la Biblioteca Virtual...

Contribuye también a la mejora de los servicios de Unión de Mutuas el sistema de quejas, reclamaciones, sugerencias y agradecimientos, QRSA, que ofrece a los pacientes y usuarios de la Mutua la posibilidad de manifestar sus opiniones sobre la asistencia recibida, el trato del personal, las instalaciones... Esta es una herramienta independiente de las hojas de reclamación, que están a disposición de cualquiera que desee utilizarlas. No obstante, la principal fuente de información para conocer el grado de satisfacción y la opinión de los distintos grupos de interés de Unión de Mutuas son las encuestas de satisfacción.

6. Población protegida y empresas mutualistas

Memoria RSC
2014

ENCUESTAS DE SATISFACCIÓN

4.16, PR5

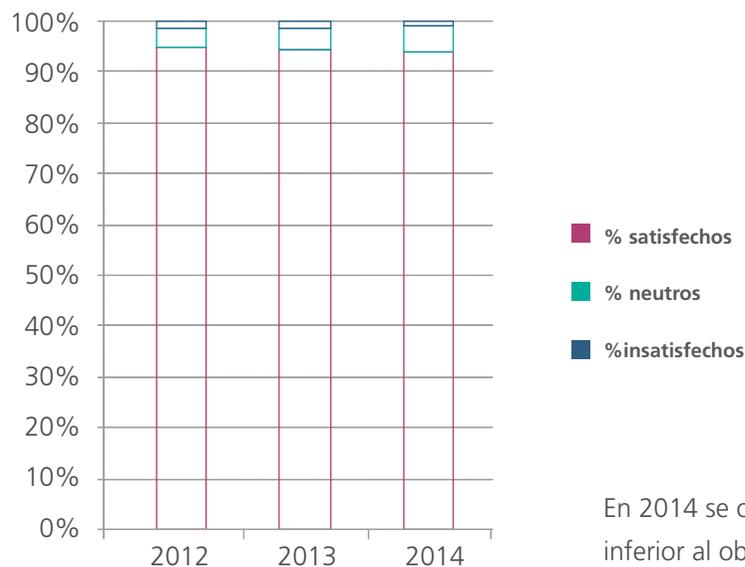
Unión de Mutuas realiza encuestas de satisfacción a sus grupos de interés con diferentes periodicidades.

Tienen periodicidad anual las encuestas a trabajadores accidentados y hospitalizados, y carácter bienal las encuestas a empresas, trabajadores autónomos y perceptores de prestaciones. Las dos últimas comenzaron en 2012, prolongándose a 2013 para obtener una muestra más significativa, por lo que en 2014 no se realizaron. Tampoco las encuestas a empresas, que habría correspondido poner en marcha en 2014, ya que este año se acordó revisar las preguntas que se les estaban formulando.

Por tanto, en 2014 únicamente se hicieron encuestas a trabajadores accidentados y trabajadores hospitalizados.

En los capítulos dedicados a asesorías, equipo humano y sociedad se encuentra la información correspondiente a estos grupos de interés.

ENCUESTAS A TRABAJADORES ACCIDENTADOS



En 2014 se obtuvo un nivel de satisfacción del 93,86%. Este valor es 0,43 puntos porcentuales inferior al obtenido el año anterior (94,29%).

6. Población protegida y empresas mutualistas

Memoria RSC
2014

Satisfacción por servicio

	% Satisfechos	% Indiferentes	% Insatisfechos
Médicos de puerta	93,50%	5,54%	0,96%
Especialistas	94,60%	4,60%	0,80%
Rehabilitación	96,04%	3,30%	0,66%
Contingencias comunes	92,27%	6,47%	1,26%

Satisfacción por aspecto

	% Satisfechos	% Indiferentes	% Insatisfechos
Tiempo de espera	92,24%	6,50%	1,26%
Información	91,82%	6,55%	1,63%
Atención recibida	94,88%	4,39%	0,73%
Profesionalidad	94,62%	4,45%	0,93%
Instalaciones	95,01%	4,63%	0,37%
Valoración global	94,20%	5,05%	0,75%

Satisfacción por zona territorial

	% Satisfechos	% Indiferentes	% Insatisfechos
Castellón	92,99%	6,66%	0,35%
Cataluña	95,59%	3,37%	1,05%
Madrid	93,07%	5,32%	1,61%
Valencia	94,27%	4,50%	1,24%

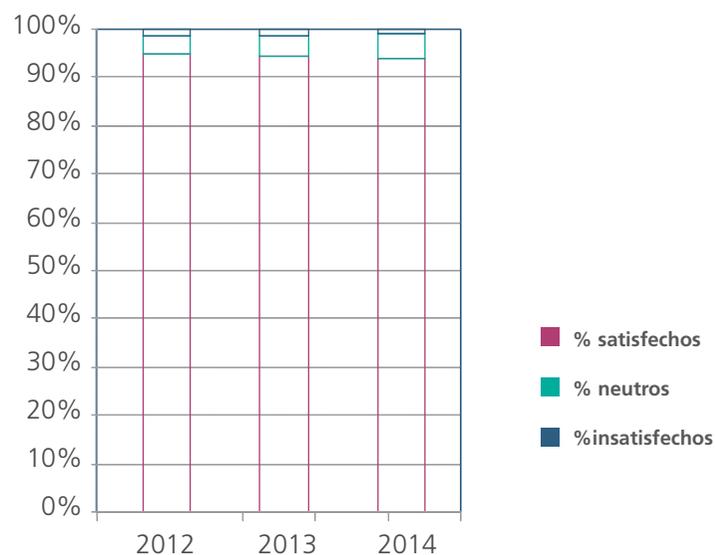


6. Población protegida y empresas mutualistas

Memoria RSC
2014

ENCUESTAS A TRABAJADORES HOSPITALIZADOS

Satisfacción general



En 2014 el nivel de satisfacción obtenido alcanzó el 98,91%, un valor ligeramente inferior al del año 2013, en que se situó en el 99,01%, pero igualmente excelente.

Las preguntas a trabajadores hospitalizados se agrupan en cuatro conceptos: proceso de admisión, personal, instalaciones y equipamiento, e información. Como el año anterior, el aspecto mejor valorado fue el del personal, en particular personal de enfermería, auxiliar y camilleros. También como en 2014, el aspecto peor valorado fue el de los medios, si bien en 2014 mejoró la puntuación media, que pasó de 4,75 sobre 5 a 4,8 sobre 5, así como el nivel de satisfacción, que del 95% pasó a superar el 97%.

6. Población protegida y empresas mutualistas

Memoria RSC
2014

PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES

PREVENCIÓN CON CARGO A CUOTAS

La Orden TAS/3623/2006, de 28 de noviembre, regula las actividades preventivas en el ámbito de la Seguridad Social y la financiación de la Fundación para la Prevención de Riesgos Laborales. En desarrollo de esta orden se aprobó, como en años anteriores, una resolución de Secretaría de Estado de la Seguridad Social, la Resolución de 21 de mayo de 2014, por la que se establecen los criterios y prioridades a aplicar por las mutuas colaboradoras con la Seguridad Social en la planificación de sus actividades preventivas para dicho ejercicio. Al igual que en 2013, el límite de gasto para las actividades preventivas en 2014 se situó en el 0,5% de las cuotas recaudadas.

Plan de actividades preventivas 2014

1_ PROGRAMA DE ASESORAMIENTO TÉCNICO A PYMES Y EMPRESAS DE SECTORES PREFERENTES

Consiste en visitas a las empresas asociadas en las que concurren las circunstancias que se establecen en la Resolución de 21 de mayo de 2014 de la Secretaría de Estado de la Seguridad Social: empresas de menos de 50 trabajadores que realizan determinadas actividades, empresas con una accidentalidad superior a la del año anterior o con accidentes graves o mortales, y empresas que hayan declarado enfermedades profesionales con baja causadas por determinados agentes y en ciertos sectores de actividad.

El objetivo del programa es dispensar a las empresas visitadas asesoramiento técnico en los aspectos necesarios para una efectiva y eficaz gestión de la prevención, así como para corregir deficiencias. Para ello, se revisa el sistema de gestión preventiva implantado en la empresa, se colabora en la investigación de accidentes, se realiza un estudio de la siniestralidad y se ofrece asesoramiento técnico en seguridad vial, poniendo a disposición de las empresas asociadas manuales de integración preventiva, *check list on line* de verificación ergonómica de máquinas, buenas prácticas en la prevención de trastornos músculo-esqueléticos, etc.

Empresas de hasta 10 trabajadores		Empresas de 11 a 49 trabajadores		Empresas de más de 49 trabajadores	
Empresas destinatarias	Trabajadores afectados	Empresas destinatarias	Trabajadores afectados	Empresas destinatarias	Trabajadores afectados
89	447	140	3.486	36	11.702

6. Población protegida y empresas mutualistas

Memoria RSC
2014

2_ PROGRAMA DE ASESORAMIENTO A EMPRESAS O ACTIVIDADES CONCURRENTES

Según la Resolución de 21 de mayo de 2014 de la Secretaría de Estado de la Seguridad Social, “en los centros de trabajo en los que concurren trabajadores de dos o más empresas, incluidas contratistas o subcontratistas, o trabajadores autónomos, alguna de cuyas empresas o alguno de cuyos trabajadores se encuentre asociada o adherido a la mutua, respectivamente, esta deberá informar y asesorar a las empresas y a los trabajadores autónomos implicados sobre la aplicación de los medios de coordinación existentes para la prevención de los riesgos laborales.”

De acuerdo con ello, Unión de Mutuas informó y asesoró a empresas asociadas y trabajadores autónomos adheridos sobre la aplicación de los medios de coordinación existentes para la prevención de riesgos laborales en el caso de darse actividades concurrentes.

Empresas de hasta 10 trabajadores		Empresas de 11 a 49 trabajadores		Empresas de más de 49 trabajadores	
Empresas destinatarias	Trabajadores afectados	Empresas destinatarias	Trabajadores afectados	Empresas destinatarias	Trabajadores afectados
33	192	54	1.304	38	3.668

3_ PROGRAMA DE DIFUSIÓN DEL SERVICIO “PREVENCIÓN10.ES”

La difusión de este servicio se realiza mediante jornadas entre empresas asociadas de hasta 10 trabajadores y autónomos adheridos al objeto de informarles sobre las funcionalidades que ofrece “Prevención10.es”, que dispensa la Seguridad Social, y mostrarles su utilización.

En 2014, Unión de Mutuas realizó una jornada de difusión del programa, a la que convocó a empresas y autónomos de la zona de Sagunto para informarles de los aspectos necesarios para la consecución efectiva y eficaz de la gestión de la prevención, a través del servicio “Prevención10.es”

6. Población protegida y empresas mutualistas

Memoria RSC
2014

4_ PROGRAMA PARA EL CONTROL DEL GASTO EN PRESTACIONES ECONÓMICAS DE LA SEGURIDAD SOCIAL POR CONTINGENCIAS PROFESIONALES

El desarrollo de este programa supuso la elaboración de una estadística, con carácter previo al asesoramiento a las empresas visitadas, consignando el número y coste de las prestaciones económicas de la Seguridad Social por contingencias profesionales reconocidas en 2013 a los trabajadores accidentados o sus beneficiarios, para su futura comparación con la evolución de la misma información al finalizar el año 2014.

De esta estadística resultó que en las empresas pequeñas y medianas había disminuido tanto el número de prestaciones como el gasto de las mismas, mientras que en las empresas de 50 o más trabajadores aumentaron las prestaciones y su importe.

5_ DOCUMENTOS Y PUBLICACIONES

Unión de Mutuas editó diferentes publicaciones para favorecer la integración de la prevención en la empresa y el análisis de las causas que provocan la siniestralidad en las empresas, difundíéndolas entre las empresas mutualistas que formaban parte de los programas de actuación.

6_ COORDINACIÓN CON LAS COMUNIDADES AUTÓNOMAS

Para cumplir con las especificaciones del programa de actividades preventivas a desarrollar en las empresas, se realizaron actuaciones de asesoramiento en las empresas incluidas en los diferentes planes de las Comunidades Autónomas que también cumplen los criterios establecidos en el Plan General de Actividades Preventivas, en concreto, de las comunidades valenciana, catalana y balear.

6. Población protegida y empresas mutualistas

Memoria RSC
2014

INCENTIVOS A LA DISMINUCIÓN Y PREVENCIÓN DE LA SINIESTRALIDAD LABORAL: *BONUS*

El *Bonus* es un sistema introducido por el Real Decreto 404/2010, de 31 de marzo, para incentivar la disminución y prevención de la siniestralidad en las empresas, premiando a aquellas que destacan por su baja siniestralidad y su compromiso con la prevención mediante una reducción en las cotizaciones por contingencias profesionales.

En 2014 se remitieron a la Dirección General de la Seguridad Social un total de 68 solicitudes, con un coste previsto de 486.042,54 €. De ellas:

> Con informe propuesta favorable: 58, por un importe estimado de 454.832,18 euros, de las cuales:

- 18 resultaron favorables en parte, concediéndose por un importe inferior al máximo del que se podrían haber bonificado, por no alcanzar la inversión realizada en prevención el importe máximo (5% o 10%).
- 40 resultaron totalmente favorables, concediéndose por el importe máximo bonificable (5% o 10%).

> Con informe propuesta desfavorable: 9, por valor de 66.212,69 €, por sobrepasar los índices establecidos según la agrupación del CNAE de la empresa; por no corresponder a inversiones en equipos, procesos e instalaciones en materia de prevención; por no aportar la documentación solicitada o por no acreditar los requisitos legalmente exigibles.

> Sin informe-propuesta: 1 solicitud, considerada favorable, con un coste de 31.210,36 €.

Solicitudes tramitadas y remitidas a la Dirección General de la Seguridad Social

	Con informe propuesta favorable		Sin informe propuesta		Desfavorables	Total expedientes	
	N.º	Euros	N.º	Euros	N.º	N.º	Euros
2012	42	370.769,40	1	28.914,96	11	54	399.684,36
2013	65	414.831,40	1	42.617,88	37	103	457.449,28
2014	58	454.832,18	1	31.210,36	9	68	486.042,54

6. Población protegida y empresas mutualistas

Memoria RSC
2014

I+D+i

La innovación es uno de los valores de Unión de Mutuas. En el *Código Ético* se concibe como el mejor camino para poder identificar y anticipar oportunidades para la mejora de los servicios de la Mutua, con la mayor eficiencia y el aprovechamiento pleno de los recursos en términos sostenibles.

La innovación figura también en la visión de la organización, en la *Política de Unión de Mutuas*, es una de las líneas estratégicas de los últimos planes estratégicos y hay un Área de I+D+i que depende del Proceso de Innovación y Mejora. Esta área gestiona la I+D+i conforme a la norma UNE 166002:2006.

Proyectos de I+D+i 2014

GUÍA DE COORDINACIÓN DE ACTIVIDADES EMPRESARIALES

El proyecto está orientado a facilitar información a las empresas mutualistas acerca de las obligaciones en coordinación de actividades empresariales para la prevención de riesgos laborales. Se recogió la información de interés a incorporar sobre la materia, desarrollando un *check list* y su guía de aplicación, quedando pendiente para el próximo ejercicio su difusión e implantación.

MANUAL DE AUTÓNOMOS

En 2014 se desarrolló y editó un manual destinado a trabajadores autónomos que incorpora información sobre todas aquellas cuestiones que pueden interesar a este colectivo en relación con las coberturas y servicios ofrecidos por la Mutua: tramitaciones, prestaciones, red asistencial, línea de atención

permanente, prevención de riesgos laborales. El manual está adaptado a la nueva ley de mutuas publicada a fines de ese ejercicio.

FISIOMUTUA+

En 2014, un equipo formado por fisioterapeutas de la Mutua y personal del área de I+D+i, liderado por la responsable de Rehabilitación, trabajó en ampliar la aplicación web FisioMutua diseñada para facilitar la rehabilitación domiciliaria. Se aumentó el número de ejercicios disponibles, inicialmente pensados para la rehabilitación de la espalda, extendiéndolos a otras articulaciones (hombro, muñeca, rodilla, tobillo, etc.).

De los ejercicios inicialmente identificados, se seleccionaron algo más de 150, definiéndose en detalle y grabándose para su posterior edición, fase a abordar durante 2015 junto con la adecuación de la plataforma para que se haga más amigable, permita una identificación según la tipología de ejercicios (potenciación, movilización, estiramiento, propiocepción, etc.) e incorpore otras mejoras.

TME PREV

TME Prev es un portal web de Unión de Mutuas para la prevención de trastornos músculo-esqueléticos. En 2014 se ampliaron los contenidos divulgativos en las zonas destinadas a sectores específicos de actividad (construcción, industria, comercio, almacén, etc.), en las que se incorporaron nuevos vídeos con tablas de ejercicios para la preparación y fortalecimiento frente a determinadas actividades con potencial riesgo ergonómico. Igualmente se abordó la grabación de vídeos adicionales. Su edición e incorporación en el sistema se proyectó para 2015.

6. Población protegida y empresas mutualistas

Memoria RSC
2014

CÁLCULO DE COSTES DE PRESTACIONES

Esta aplicación informática permite a las empresas mutualistas acceder a información relativa a sus costes reales de absentismo, derivados tanto de contingencias profesionales como de comunes. El sistema facilita la información de distintos tipos de prestaciones del sistema de Seguridad Social, a partir de los períodos seleccionados por la empresa. Durante 2014 se finalizó el diseño de las estructuras y el contenido de los informes a presentar a través de Mutua On Line como plataforma de acceso y presentación. Al final de 2014 hubo que ajustar algunos planteamientos de la herramienta para adaptarlos al sistema Creta de la Tesorería General de la Seguridad Social, que introducía, entre otros cambios, la forma de determinación de las bases de cotización, descuentos por seguros sociales, etc., cambios a implantar definitivamente en el siguiente ejercicio.

CÓDIGO QR

Tras considerar algunas posibilidades de explotación en la Mutua de este sistema de codificación basado en la incorporación de software que lee los códigos QR en los dispositivos móviles actuales, se decidió implementarlo en algunas publicaciones de la Mutua (dípticos informativos de productos innovadores, tarjetas de visita, guías y manuales, presentaciones, etc.) dirigidas a los grupos de interés externos, facilitando enlaces a información o zonas web sin tener que introducir datos en los dispositivos de forma manual.

GENERADOR DE INFORMES DE ABSENTISMO

El conocimiento del absentismo de causa médica por parte de las empresas es un paso necesario para que estas puedan adoptar las medidas oportunas e implantar programas preventivos que mejoren su realidad.

El proyecto pretende mejorar, facilitar y automatizar, mediante desarrollos informáticos, la generación de informes de gestión del absentismo de causa médica a partir de los datos de los procesos de salud-enfermedad disponibles en las bases de datos de la Mutua, todo ello respetando la Ley de protección de datos de carácter personal.

En 2014 se diseñó un nuevo informe estándar de absentismo, que precisó el consiguiente desarrollo informático para obtener los datos necesarios a facilitar las empresas. El desarrollo informático comenzó ese año, quedando pendiente su finalización para 2015.

6. Población protegida y empresas mutualistas

Memoria RSC
2014

IMPACTO DE LA INCAPACIDAD TEMPORAL POR CONTINGENCIAS COMUNES (ITCC)

El proyecto pretende, para una serie de grupos diagnósticos, objetivar el impacto que se obtiene al intervenir en el proceso asistencial en los pacientes en situación de ITCC, con objeto de mejorar la calidad asistencial, obtener una mayor satisfacción de los clientes y conseguir una mayor eficiencia en el uso de los recursos en la gestión de esa prestación.

En 2014, se diseñó el formulario para la recogida de datos de interés de las historias clínicas y una base de datos informática para el registro y análisis de los datos recogidos mediante cuestionario. Se revisaron parte de las historias clínicas para obtener la información necesaria y poder analizarla.

La implantación del Real Decreto 625/2014, de 18 de julio, por el que se regulan determinados aspectos de la gestión y control de los procesos por incapacidad temporal en los primeros trescientos sesenta y cinco días de su duración, modificó los plazos de actuación en los procesos de ITCC, por lo que el diseño del estudio había de adaptarse a dicho cambio. La adaptación quedó pendiente para 2015.

Los productos o servicios innovadores resultados de los proyectos de I+D+i se difunden a través de publicaciones, acciones y jornadas, tanto internas como externas. En 2014, se creó un equipo *ad hoc* para diseñar la difusión e implantación de acciones. Algunas a destacar son:

DIFUSIÓN DE PRODUCTOS Y SERVICIOS

- > La difusión a empresas mutualistas de información de productos o servicios innovadores de Unión de Mutuas a través de dípticos específicos (infortegro, eSinAcc, TME Prev, absencost, etc.), incluyendo la presentación en una feria empresarial en el Parque Tecnológico de Paterna.
- > La divulgación a empresas mediante desayunos de Unión de Mutuas o jornadas específicas (eSinAcc, Escuela Virtual de Espalda, etc.).
- > Jornadas de presentación a técnicos de la Administración Autonómica en seguridad y salud en el trabajo (INVASSAT).
- > El envío de correos electrónicos a empresas mutualistas con información y enlaces a productos o servicios innovadores, o utilizando el boletín de información preventiva BIP.
- > Jornadas internas de presentación de los productos y servicios a trabajadores de Unión de Mutuas (asesores externos, etc.).
- > La información a trabajadores de la Mutua, mediante reuniones de segundo nivel, boletines internos de vigilancia, o mediante la publicación de artículos en la revista interna.

6. Población protegida y empresas mutualistas

Memoria RSC
2014

COMUNICACIÓN E INFORMACIÓN

La generación y captura de datos, su organización y almacenamiento, distribución y acceso, y aplicación y utilización se apoyan en diferentes soportes y herramientas, imprescindibles para una correcta gestión del conocimiento y la información. Ello permite a Unión de Mutuas mantener una comunicación fluida con sus grupos de interés y mantenerlos permanentemente informados sobre los últimos cambios y novedades.

Una herramienta imprescindible es la página web de Unión de Mutuas, www.uniondemutuas.es, que ofrece información actualizada sobre la organización y los servicios que presta. Además, facilita a empresas mutualistas y asesorías un servicio exclusivo, Mutua On Line, con información a la que se accede con total garantía de confidencialidad sobre altas y bajas, accidentes de trabajo, estudios de siniestralidad, etc.

La página www.uniondemutuas.es está adaptada a los estándares de accesibilidad web W3C XHTML 1.0, W3C CSS y W3C WAI-AAA, posibilitando el acceso a la misma a las personas con discapacidad.

Como se indica en el apartado dedicado a la sociedad, las visitas a la página web, siguiendo la línea ascendente de los últimos años, se incrementaron en 2014.

En el ámbito de la comunicación, y al objeto de ofrecer una atención directa y personalizada, Unión de Mutuas dispone de varias líneas y cuentas de correo electrónico habilitadas para informar sobre cuestiones específicas como la prestación por riesgo durante el embarazo y la lactancia natural, la prestación por cese de actividad de trabajadores autónomos y la prestación por cuidado de menores con cáncer u otra enfermedad grave. También cuenta con una línea de atención gratuita 24 h: 900 100 692, cuyo fin prioritario es atender urgencias y la asistencia sanitaria.

El correo, electrónico y postal -este último para quienes no disponen de correo electrónico-, es un canal de comunicación usado para informar a los mutualistas sobre la celebración de jornadas en las que se abordan cuestiones que pueden ser de su interés y novedades, especialmente en materia de Seguridad Social. También se utiliza para remitir los boletines preparados por el Área de I+D+i.



6. Población protegida y empresas mutualistas

Memoria RSC
2014

Pensando en la población inmigrante, en 2012 Unión de Mutuas puso en marcha un servicio de teletraducción que facilita la comunicación y el intercambio de información entre sus profesionales y los pacientes y usuarios de la Mutua procedentes de países de habla no hispana. El centro de llamadas que atiende este servicio cuenta con traductores para 80 idiomas diferentes, entre los que figuran aquellos que hablan los colectivos con mayor número de inmigrantes en las zonas en que Unión de Mutuas desarrolla sus actividades.

Para difundir información sobre Unión de Mutuas es también de interés la prensa, en papel o digital. Como se indica en el apartado dedicado a la sociedad, en 2013 hubo más impactos en prensa que en 2014 por los impactos que generaron en aquel año el premio Madrid Excelente y el premio Iberoamericano de la Calidad.

Para recabar información, un canal relevante en Unión de Mutuas es el sistema para el registro y atención de quejas, reclamaciones, sugerencias y agradecimientos, QRSA, al que se alude en otras partes de esta memoria. El QRSA permite gestionar incidencias de toda índole y, al mismo tiempo, conocer la satisfacción de los grupos de interés de Unión de Mutuas. La Comisión QRSA verifica semanalmente el correcto funcionamiento de la aplicación y se asegura de la adopción, en su caso, de las medidas correctivas o preventivas que procedan.

Y un espacio muy destacado de intercambio de información es el de forUM, una iniciativa que se lanzó en 2013 para impulsar la colaboración entre Unión de Mutuas y sus empresas mutualistas y colaboradores, fomentando el intercambio de ideas y experiencias. ForUM pretende provocar la reflexión en los participantes en estos encuentros y contribuir a generar una opinión informada, así como establecer acciones conjuntas de mejora en la salud laboral, absentismo, prevención, prestaciones, y cualquier otra cuestión que pueda suscitarse a lo largo de la reunión. En 2014 aumentaron estas visitas forUM: empresas de distintos sectores, instituciones públicas, asociaciones, clubes deportivos, asesorías, medios de comunicación... participaron en 103 encuentros en el Instituto de Traumatología Unión de Mutuas en Castellón, y en 75 en Paterna.

En 2014 se inauguró también otro formato de encuentros, los desayunos de Unión de Mutuas, en que se desarrollaron talleres de prestaciones por contingencias profesionales, de Escuela de Espalda, talleres laborales sobre extranjería, agricultura y desplazados, sobre el sistema CRETA... La iniciativa fue muy bien acogida por mutualistas y asesorías.

7. Asesorías

PR1, PR5

Memoria RSC
2014

Las asesorías sirven de enlace entre la Mutua y sus empresas asociadas y colaboran con la organización a través de la afiliación a Unión de Mutuas de sus empresas clientes. Por ello figuran entre sus grupos de interés.

Unión de Mutuas ofrece a quienes trabajan en las asesorías un trato directo y próximo y les facilita información para que puedan desempeñar su labor de forma ágil y eficiente: información sobre sus empresas clientes (accidentes, contingencias comunes, estudios de siniestralidad...) y novedades de interés, en particular novedades legislativas, así como el *Boletín de Información Preventiva BIP*.

También organiza actos para mantener a las asesorías permanente informadas. En 2014 se celebraron jornadas y talleres sobre novedades en materia de legislación laboral, extranjería y desplazados, el sistema de liquidación directa, la responsabilidad penal de las personas jurídicas...

La página web de Unión de Mutuas cuenta con un área en Mutua On Line que permite agilizar trámites a las asesorías, con un servicio de avisos y alertas que ofrece información relativa a actos nuevos, información sobre procesos de incapacidad temporal de trabajadores en situación de pago delegado y deducciones que les corresponden...

Para ofrecer una respuesta ágil y adaptada a sus necesidades, mejorando así su nivel de satisfacción, Unión de Mutuas realiza encuestas a las asesorías. En la última, de 2012, incorporó una aplicación *on line* para favorecer la imparcialidad de las respuestas y agilizar la gestión y análisis de los resultados. El nivel de satisfacción alcanzado ese año fue del 96,47%, superando al de la anterior encuesta, de 2010, en que la satisfacción de este colectivo se situó en el 90,4% y confirmando la evolución ascendente desde 2004, en que la satisfacción fue de un 71,43%. Si bien las encuestas se realizan con carácter bienal, el modelo de encuesta fue objeto de una revisión en 2014 y se pospuso su realización a 2015.

8. Equipo humano

Memoria RSC
2014

ENFOQUE DE GESTIÓN



Unión de Mutuas considera que su principal activo es su equipo humano. Por ello, uno de los objetivos de la *Política de Unión de Mutuas*, como se ha indicado, es “fomentar la participación activa de su equipo humano en la mejora continua de la organización, considerando sus conocimientos y su cualificación como un valor estratégico de competitividad”, y una de las líneas del *Plan Estratégico 2014/2016*, presente ya en planes anteriores, es el compromiso con y de las personas, mejorando el grado de implicación y satisfacción de quienes trabajan en Unión de Mutuas.

Por ello se mantuvo en 2014 la política igualitaria de años anteriores, sin diferencias entre mujeres y hombres, entre personas de un colectivo u otro, con jornada completa o parcial, etc., en ningún aspecto (retribuciones, acceso a la formación...); se facilitó también el equilibrio entre la vida personal y el desarrollo profesional, y la conciliación de la vida laboral y familiar; se procuró el cuidado de la salud de la plantilla (avanzando en esta materia con la implantación del modelo de Empresa Saludable de AENOR), y la estabilidad en el empleo; y todo ello en el respeto a los principios y valores de la organización, en particular a los valores de equidad e interés por las personas, tal como se definen en el *Código Ético* de la Mutua.

En las relaciones empresa – trabajadores se aplicó lo dispuesto en el *Estatuto de los Trabajadores*, el convenio colectivo del sector de mutuas y las demás normas de obligado cumplimiento, incluyendo los aspectos relacionados con el personal sujetos a

limitaciones ministeriales. En este sentido hay que mencionar que se mantuvo vigente la Resolución de 11 de marzo de 2010 de la Secretaría de Estado de la Seguridad Social, que impedía formalizar nuevos contratos de personal, exceptuando el sanitario en las condiciones establecidas, resolución ratificada por otra de 30 de julio de 2012, de la misma Secretaría de Estado de la Seguridad Social.

8. Equipo humano

Memoria RSC
2014

DATOS DE 2014*

2.8, 4.4, EC1, EC3, EC5, EC7, LA1-LA15, HR5-HR7

EMPLEO

2.8, EC7, LA1, LA2, LA7, LA13, LA14

CONTRATOS, ALTAS, BAJAS Y ABSENTISMO

ESTABILIDAD EN EL EMPLEO

Después de dos años consecutivos de descenso de la plantilla, en 2014 el número de personas en la organización aumentó un 2,33%. La plantilla estable se situó en el 92,8%, algo por debajo de los años anteriores pero siempre, en todo caso, por encima del 90%.

N.º de personas en plantilla	2012	2013	2014
Hombres	234	228	225
Mujeres	414	416	434
Total	648	644	659
% variación	-3,86%	-0,62%	+2,33%

	2012	2013	2014
Plantilla estable	630	619	612
Plantilla total	648	644	659
% Estabilidad	97,22%	96,12%	92,8%

*Los datos de personal son los existentes a 31 de diciembre de 2014.

El desglose por sexos de la plantilla estable y eventual en 2014 es el siguiente:

	Hombres	Mujeres	Total
Plantilla estable	216	396	612
Plantilla eventual	9	38	47
Total	225	434	659

Como en años anteriores, las proporciones de hombres y mujeres variaron poco: los hombres representaban un 34,2% de la plantilla y las mujeres un 65,8%.

Unión de Mutuas cumple la Ley 13/1982, de 7 de abril, de Integración Social de los Minusválidos (LISMI), que obliga a las empresas con más de 50 personas en plantilla a reservar el 2,58% de los puestos de trabajo para personas con discapacidad. En 2014 este porcentaje se situó en el 2,58%, con 17 personas contratadas con algún tipo de discapacidad.

En relación con otros colectivos minoritarios, se mantuvo el 1,1% de personal extranjero, lo cual supone 7 personas de nacionalidades distintas a la española (de Rumanía, Ucrania, República Dominicana, México...), que ocupan puestos de trabajo de personal subalterno y médicos.

8. Equipo humano

Memoria RSC
2014

TIPO DE JORNADA Y CONTRATO

En la distribución de la plantilla por tipo de jornada, sexo y tipo de contrato, como en años anteriores se mantuvo el predominio de personas con contrato indefinido y jornada completa, sobre todo mujeres.

Personal (por sexo/jornada/plantilla)	Jornada completa		Jornada parcial		Total	
	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres
Plantilla estable (indefinido)	205	364	11	32	216	396
Plantilla eventual (temporal)	7	34	2	4	9	38
Total	212	398	13	36	225	434

Tipo de jornada	2012	2013	2014
% jornada completa	91,51%	92,24%	92,56%
% jornada parcial	8,49%	7,76%	7,44%

Empleados desglosados por categoría, sexo y edad							
Sexo	Hombres			Mujeres			Total
	<30	>50	30-50	<30	>50	30-50	
Grupo I - Nivel 1	0	14	2	0	9	1	26
Grupo I - Nivel 2	0	19	10	0	6	9	44
Grupo I - Nivel 3	0	29	20	3	18	35	105
Grupo II - Nivel 4	4	22	38	13	26	74	177
Grupo II - Nivel 5	0	11	4	0	15	12	42
Grupo II - Nivel 6	0	8	32	2	40	94	176
Grupo III - Nivel 7	0	1	2	0	0	0	3
Grupo III - Nivel 8	0	2	5	8	15	53	83
Grupo III - Nivel 9	0	0	0	1	0	0	1
Grupo 0	0	2	0	0	0	0	2
Total resultado	4	108	113	27	129	278	659

Número y porcentaje de personas por grupo de edad

Grupos de edad	Número de personas	Porcentaje
<30	31	4,70
>50	237	35,96
30-50	391	59,33
Total	659	100,00

En lo que se refiere al porcentaje de personas que pertenecen a la cadena de liderazgo (personas que tienen un puesto de mando), en 2014 representaban un 13,34% de la plantilla, todas por encima de los 30 años de edad.

Número y porcentaje de personas pertenecientes a la cadena de liderazgo

Grupos de edad	Hombres		Mujeres		Total	
	N.º	%	N.º	%	N.º	%
>50	30	4,55	20	3,03	50	7,58
30-50	19	2,88	19	2,88	38	5,76
Total resultado	49	7,43	39	5,91	88	13,34

8. Equipo humano

Memoria RSC
2014

LUGAR DE TRABAJO Y DE RESIDENCIA

EC7

Unión de Mutuas es una organización con representación a nivel nacional, con la mayor parte de los recursos humanos concentrados en la Comunidad Valenciana, donde está su sede central y la mayoría de los centros de la organización. En 2014, un 84,21% de la plantilla trabajaba en la Comunidad Valenciana (555 personas); un 7,13% (47 personas) en Cataluña; un 5,46% (36 personas) en Madrid y un 3,18% de la plantilla (21 personas) en otras comunidades.

	DISTRIBUCIÓN POR REGIONES EN RELACIÓN CON EL TIPO DE CONTRATO							
	C. Valenciana		Cataluña		Madrid		Otras comunidades	
	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres
Plantilla estable	182	335	16	26	12	22	6	13
Plantilla eventual	8	30	1	4	0	2	0	2
Total	190	365	17	30	12	24	6	15

La distribución geográfica de la plantilla siguió estable y sin apenas variaciones, como en los últimos años:

% Personal por zona	2012	2013	2014
Comunidad Valenciana	83,33	83,85	84,21
Cataluña	7,41	7,30	7,13
Madrid	6,02	5,59	5,46
Otras comunidades	3,24	3,26	3,18

El promedio de personas que viven y trabajan en la misma localidad se situó, en 2014, en el 48%. Unión de Mutuas mantiene su política de acercamiento geográfico con el objeto de facilitar el acceso al trabajo y la conciliación de la vida laboral y familiar a todo el personal. Esta política se aplica desde el proceso de selección ya que, a igualdad de condiciones, se fomenta la contratación de las personas cuyo domicilio está más cercano.

En el caso de la cadena de liderazgo (personal con puesto de mando), en 2014 el 50% residía en la misma población donde trabajaba.

En todo caso, los centros en que más del 50% del personal reside en otra localidad suelen ser poblaciones pequeñas, en las que parte de la plantilla vive en pueblos próximos. Ha de tenerse en cuenta, además, que en la Comunidad Valenciana las personas que viven y trabajan en localidades distintas a menudo invierten poco tiempo en el desplazamiento a su centro de trabajo, de 15-20 minutos.

8. Equipo humano

Memoria RSC
2014

EDAD Y ANTIGÜEDAD MEDIA

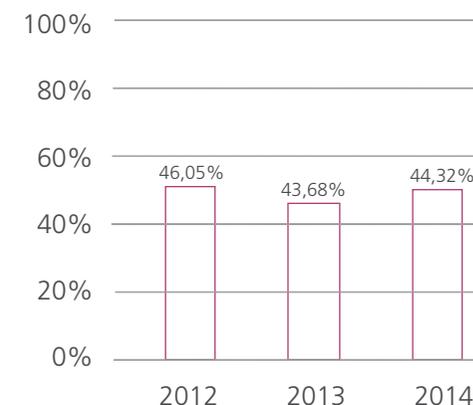
La antigüedad media de la plantilla aumentó algo con respecto a 2013, mientras que la edad media se mantuvo entre los 45 y 46, como en los últimos tres años.

2014	Plantilla	Edad media	Antigüedad media
Hombres	225	48,46	18,19
Mujeres	434	44,06	14,22
Total	659	45,56	15,58

	2012	2013	2014
Plantilla	648	644	659
Edad media	45,1	45,66	45,56
Antigüedad media	14,79	15,35	15,58

MUJERES EN CARGOS DE RESPONSABILIDAD

El porcentaje de mujeres en cargos de responsabilidad se sitúa por encima del 40% desde 2009. En 2014 aumentó ligeramente en relación con el porcentaje de 2013.



CONTRATOS EVENTUALES E INDEFINIDOS

En 2014 hubo 160 contratos eventuales, 25 en 2013 y 18 en 2012.

Los contratos eventuales incluyen los contratos de 3 meses que, tras una prórroga de otros 3 meses, se pueden convertir en indefinidos, así como los contratos de sustitución, para cubrir vacaciones del personal, bajas laborales, etc.

Tipo de contrato	Hombres	Mujeres	Total
Sustitución	22	118	140
3+3	6	14	20
Total	28	132	160

A finales de 2014, de los 13 contratos "3+3" firmados susceptibles de convertirse en indefinidos, 9 efectivamente lo hicieron (2 hombres y 7 mujeres), lo que supone que un 69,23% de contratos "3+3" pasaron a indefinidos.

8. Equipo humano

Memoria RSC
2014

BAJAS Y ROTACIÓN

En 2014 hubo un total de 145 bajas, en su mayoría -un 80%- por finalización de contrato, con un aumento notable en relación con el año anterior y, como entonces, en su mayoría -también un 80%- de mujeres.

El aumento de las bajas en 2014 con respecto a 2013 se debe al cambio de estrategia de la organización en cuanto a la política de sustituciones del personal de la Mutua en periodos de vacaciones, bajas...

N.º de bajas anuales	2012	2013	2014
Bajas	119	79	145

Motivos de baja	Hombres	Mujeres	Total
Baja voluntaria	5	7	12
Despido	3	3	6
Excedencia para el cuidado de hijo/a	1	2	3
Excedencia voluntaria	1	2	3
Fin de contrato	19	97	116
Incapacidad	1	1	2
Jubilación	0	1	1
Fallecimiento	0	1	1
No superar el periodo de prueba	1	0	1
Total	32	114	145

La rotación aumentó con respecto a 2013, al igual que la rotación voluntaria que, en cualquier caso, se mantuvo con unos índices bastante bajos.

	2012	2013	2014
Rotación	16,04%	11,94%	23,87%
Rotación voluntaria	1,22%	1,40%	2,35%

DESGLOSE DE BAJAS POR REGIONES, FRANJAS DE EDAD Y SEXO

Bajas	<30		30-50		>50		Total	
	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres
Comunidad Valenciana	8	34	12	67	4	5	24	106
Cataluña	0	1	3	4	0	1	3	6
Madrid	0	0	2	1	1	0	3	1
Otros	0	0	1	1	0	0	1	1
Total							31	114
								145

8. Equipo humano

Memoria RSC
2014

NUEVAS CONTRATACIONES

En 2014 hubo 66 personas con nuevas contrataciones; la mayoría de contrataciones, mujeres de la Comunidad Valenciana (41) y en la franja de edad de menores de 30 años.

Nuevas contrataciones	<30		30-50		>50		Total	
	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres
Comunidad Valenciana	7	20	9	21	0	0	16	41
Cataluña	0	1	3	2	0	0	3	3
Madrid	0	1	1	0	0	1	1	2
Otras comunidades	0	0	0	0	0	0	0	0
Total	7	22	13	23	0	1	20	46
							Total	66

Bajas entre las nuevas contrataciones	<30		30-50		>50		Total	
	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres
Comunidad Valenciana	5	15	5	14	0	0	10	29
Cataluña	0	1	2	0	0	0	2	1
Madrid	0	0	1	0	0	0	1	0
Otros	0	0	0	0	0	0	0	0
Total							13	30
								43

De las nuevas contrataciones, 43 causaron baja, también en su mayoría en la zona de la Comunidad Valenciana.

ALTAS

El número total de altas en Unión de Mutuas, incluyendo altas que no son de nueva incorporación, en 2014 fue de 160.

	<30		30-50		>50		Total	
	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres
Comunidad Valenciana	9	44	15	73	0	4	24	121
Cataluña	0	1	3	5	0	0	3	6
Madrid	0	1	1	1	0	1	1	3
Otras comunidades	0	0	0	2	0	0	0	2
Total	9	46	19	81	0	5	28	132
								160

Estas altas se corresponden con 105 personas, de las cuales 66 se incorporaban por primera vez y 39 habían trabajado en Unión de Mutuas con anteriores contratos.

8. Equipo humano

Memoria RSC
2014

ABSENTISMO LA7

La tasa de absentismo en Unión de Mutuas en 2014 fue de un 3%, considerando como número de días perdidos aquellos en que el personal se ha ausentado del puesto de trabajo por baja médica (a partir del primer día de la baja), sea por contingencia común o por contingencia profesional y no contabilizándose, por tanto, los días perdidos por maternidad, paternidad, beneficios sociales... La tasa de absentismo en hombres fue 1,75%, mientras que en mujeres fue prácticamente del doble, 3,69%.

Considerando el absentismo por regiones, puede observarse una tasa muy elevada en Madrid y Cataluña, ambas por encima del 6%, que se explica por la coincidencia de varias bajas por contingencias comunes de larga duración. Como consecuencia de ello, la tasa total fue, como se ha indicado, de un 3%.

Tasa de accidentes (IR) =	Tasa total	Hombres	Mujeres
$\frac{\text{n.º total de accidentes del periodo}}{\text{n.º de horas trabajadas en un año x plantilla media}} \times 156.100^*$	0,78	0,88	0,73
Se contabilizan los accidentes que generan baja. No se contabilizan los accidentes laborales leves.			
Tasa de enfermedades profesionales (ODR) =			
$\frac{\text{n.º total de enfermedades ocupacionales del periodo}}{(\text{n.º de horas trabajadas en un año x plantilla media}) \times 156.100^*}$	0,00	0,00	0,00
Tasa de días perdidos (IDR) =			
$\frac{\text{n.º total de días perdidos}^{**} \text{ (por ausencia) durante el periodo}}{(\text{n.º de horas trabajadas en un año x plantilla media}) \times 100}$	0,70	0,41	0,86
Tasa de absentismo (AR) =			
$\frac{\text{n.º días perdidos}^{**}}{[365 \text{ (días naturales)} \times \text{plantilla media}] \times 100}$	3,00	1,75	3,69
Tasa de absentismo por regiones			
Comunidad Valenciana	Cataluña	Madrid	Otras comunidades
2,51	6,40	6,90	1,29

* 156.100 es resultado del n.º horas estimadas en un año por cada 100 empleados. Al utilizar este factor, la tasa resultante queda vinculada al número de trabajadores, no al número de horas.

**Días perdidos: aquellos en que el personal se ha ausentado del puesto de trabajo por baja médica (a partir del primer día de la baja), ya sea por contingencia común o por contingencia profesional y excluyendo los días perdidos por maternidad, paternidad, beneficios sociales...

En 2014 no se produjo ninguna muerte de trabajadores por accidente laboral o enfermedad profesional.

8. Equipo humano

Memoria RSC
2014

PERMISOS LA15

Unión de Mutuas cumple la normativa vigente en lo que se refiere a bajas por maternidad o paternidad, y el Proceso de Gestión de Recursos Humanos facilita la información personalizada necesaria a quienes la solicitan.

Todas las mujeres de baja maternal disfrutaron del permiso de lactancia, de forma acumulada o por horas, a elección suya, tras las 16 semanas legales, y pueden disfrutar de las vacaciones pendientes después de la baja maternal, aunque haya finalizado el año y el motivo por el que no se hayan disfrutado no derive de una incapacidad temporal a consecuencia del embarazo. Por su parte, los hombres disponen de los 2 días establecidos en convenio por nacimiento de hijo o hija, y de los 13 días a cuenta de la Seguridad Social.

Para facilitar la conciliación familiar y laboral, en 2011 se habían ampliado los permisos por maternidad y paternidad en 2 y 7 días laborables, según se trate de parto único o múltiple; en 2012, en 3 días laborables por nacimiento del segundo hijo y 5 días a partir del tercero. En 2012, además, se acordó conceder permiso remunerado a los trabajadores o trabajadoras para acompañar a sus parejas a 3 ecografías de control de embarazo. Posteriormente, con la entrada en vigor el *III Plan de Igualdad 2014-2016 de Unión de Mutuas*, a los hombres de la organización se les abrió la posibilidad de pedir un permiso de paternidad de 4 semanas, permiso que solicitaron y disfrutaron todos los trabajadores que fueron padres ese año a partir de ese momento, 6 en total.

Número de empleados con derecho a una baja por maternidad o paternidad

	2012	2013	2014
Maternidad	10	16	17
Paternidad	8	8	8
Total	18	24	25

En 2014, todas las personas que disfrutaron de permisos por maternidad y paternidad se reincorporaron al trabajo tras disfrutar del permiso, salvo un hombre. A los 12 meses de su reincorporación, todas las mujeres que solicitaron baja maternal y se reincorporaron al trabajo seguían en su empleo, al igual que los hombres que solicitaron el permiso de paternidad.

En 2014 se concedieron 689 permisos para atenciones familiares: 435 no derivados del convenio aplicable a las mutuas y 254 sí, y 1.009 permisos para atenciones no familiares: 71 previstos en el convenio y 938 no. En ambos casos, las mujeres solicitaron más permisos que los hombres: 584 permisos para atenciones familiares frente a 105 solicitados por hombres, y 797 permisos para otras atenciones frente a 212.

Las solicitudes de flexibilidad horaria, un año más, fueron realizadas mayoritariamente por mujeres: 41 de un total de 48. Hubo un hombre más que en 2013 que se acogió a la flexibilidad horaria, sumando en total 7.

8. Equipo humano

Memoria RSC
2014

RETRIBUCIONES Y BENEFICIOS SOCIALES

EC1, EC3, EC5, LA3, LA14

En 2014 se mantuvieron las tablas salariales de 2010, con la reducción del 0,2% del sueldo base correspondiente al IPC del año 2010, practicada desde julio de 2013, de acuerdo con las disposiciones aprobadas por el Ministerio de Empleo y Seguridad Social, con lo cual no se pudo aplicar la cláusula salarial del convenio colectivo.

Categoría profesional	Salario mensual	Salario anual (x 17)
Grupo I - Nivel 1	2.107,01	35.819,17
Grupo I - Nivel 2	1.782,18	30.297,06
Grupo I - Nivel 3	1.518,77	25.819,09
Grupo II - Nivel 4	1.299,32	22.088,44
Grupo II - Nivel 5	1.132,49	19.252,33
Grupo II - Nivel 6	983,25	16.715,25
Grupo III - Nivel 7	860,38	14.626,46
Grupo III - Nivel 8	755,02	12.835,34
Grupo IV - Nivel 9	709,31	12.058,27

Además de la retribución fija, en 2014 más de un 92,08% de la plantilla percibió retribuciones por encima de lo fijado en el convenio.

Promedio de complementos voluntarios

GRUPO NIVEL	Total
Grupo I - Nivel 1	2.539
Grupo I - Nivel 2	1.326
Grupo I - Nivel 3	740
Grupo II - Nivel 4	302
Grupo II - Nivel 5	473
Grupo II - Nivel 6	245
Grupo III - Nivel 7	109
Grupo III - Nivel 8	116
Promedio total	516
Total de personas que cobran complemento voluntario	610
Total Suma - T. COMPLEMENTOS	314.524

N.º de personas por encima y por debajo del promedio de complementos voluntarios

GRUPO_NIVEL	Hombres		Mujeres		Total
	Debajo promedio	Encima promedio	Debajo promedio	Encima promedio	
Grupo I - Nivel 1	8	8	5	5	26
Grupo I - Nivel 2	15	14	14	1	44
Grupo I - Nivel 3	22	24	34	18	98
Grupo II - Nivel 4	29	30	82	17	158
Grupo II - Nivel 5	4	11	16	11	42
Grupo II - Nivel 6	20	20	91	40	171
Grupo III - Nivel 7	1	2			3
Grupo III - Nivel 8	3	3	39	23	68
Total	102	112	281	115	610

8. Equipo humano

Memoria RSC
2014

La estructura salarial en Unión de Mutuas se compone de los complementos derivados de convenio y que, por tanto, afectan por igual a todas las personas, y los complementos voluntarios que vienen dados por el rendimiento de cada persona. A 31 de diciembre de 2014 la plantilla estaba formada por 434 mujeres y 225 hombres. Del personal indefinido con un salario superior al convenio, 396 eran mujeres y 214 hombres.

Desde el año 2009 hasta 2014, el sector de mutuas sufrió restricciones en materia salarial, con reducciones efectivas en las retribuciones, posteriores congelaciones salariales y la no aplicación de las tablas salariales del convenio colectivo sectorial. Esta situación, lógicamente, impidió la aplicación de complementos salariales por encima del convenio colectivo, criterio que afectó a toda la plantilla sin distinción de sexo. Además, hay que tener en cuenta que el número de incorporaciones de mujeres desde la fecha de las restricciones que seguían en la plantilla de Unión de Mutuas a 31 de diciembre de 2014 es mucho más elevado que el de los hombres: 77 mujeres y 18 hombres.

El salario mínimo local corresponde al del grupo IV-nivel 9, es decir, 12.058,27 € anuales, y como el salario mínimo interprofesional en 2014 fue de 9.034,20 € anuales, hay una diferencia positiva de 3.024,07 € anuales. Por tanto, el rango de relaciones entre el salario inicial estándar y el salario mínimo interprofesional se situó en 1,33.

Unión de Mutuas no cuenta con un plan de jubilación para su plantilla, pero esta dispone de un amplio abanico de beneficios sociales.

Mejoras de las prestaciones económicas

97.998,59 €

Seguros de vida

99.800 €

Seguros de responsabilidad civil

154.450 €

Anticipos al personal

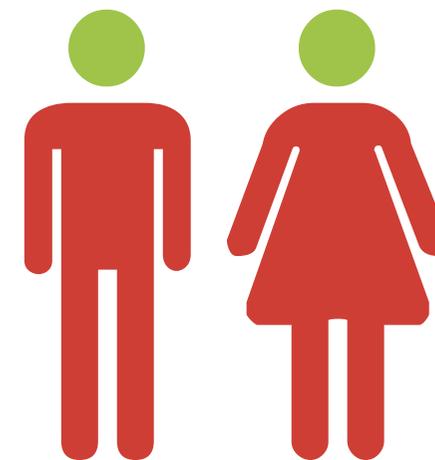
BENEFICIOS SOCIALES

- > Jornada laboral media inferior a las 1.700 horas anuales.
- > Facilidad para el cambio o permuta de turnos entre el personal.
- > Flexibilidad horaria.
- > Vacaciones flexibles.
- > Permiso retribuido para el almuerzo.
- > Teletrabajo.
- > Política de acercamiento geográfico de forma que se mejore la cercanía del puesto de trabajo al domicilio personal.
- > Comisión de Igualdad, interlocutora entre la empresa y la plantilla en materia de igualdad y con correo electrónico abierto a toda la plantilla.
- > *Protocolo de actuación en supuestos de acoso en el ámbito laboral de Unión de Mutuas* y correo electrónico de contacto con la figura del mediador prevista en el protocolo.

8. Equipo humano

Memoria RSC
2014

- > Política para garantizar que las ofertas de trabajo no contienen preferencias sobre género y/o nacionalidad.
- > Permiso de 15 días por uniones de hecho.
- > Gratificación por nupcialidad.
- > Permiso para llevar a hijos e hijas a la escuela o guardería el primer día del curso escolar.
- > Permiso de salidas por emergencia para la atención de familiares.
- > Permiso no remunerado para acompañar a personas dependientes al médico.
- > Permisos no retribuidos para el cuidado de personas enfermas, mayores o dependientes o por asuntos personales sin suspensión de contrato de trabajo.
- > Posibilidad de disfrutar del permiso por familiar hospitalizado, conforme convenio, dentro de los 15 días naturales siguientes a aquel en que se haya producido el ingreso hospitalario.
- > Permiso remunerado para que los trabajadores y/o trabajadoras puedan acompañar a sus parejas a 3 ecografías de control de embarazo.
- > Excedencia voluntaria con reserva de puesto de trabajo por motivos personales, por un máximo de 3 meses, con suspensión de contrato.
- > Ampliación de los permisos de maternidad en 2 días laborables como norma general y en 7 en caso de parto múltiple, y en 3 días laborables por nacimiento del segundo hijo o hija, 5 días a partir del tercer hijo o hija.
- > Ampliación del permiso de paternidad en 4 semanas.
- > Facilidad para acumular las vacaciones del año en curso tras la baja maternal, aunque no coincida con una baja derivada del embarazo, el parto, la lactancia natural, o la adopción/acogimiento, incluso si ha terminado el año natural.
- > Realización de contratos de sustitución en el caso de bajas y excedencias por maternidad/paternidad, en aquellos casos que lo requieran.
- > Anticipos según las necesidades específicas de cada trabajador/trabajadora (préstamos sociales) con un mínimo de permanencia en la empresa de 1 año.
- > Programas de formación para el desarrollo profesional.
- > Plan de formación con independencia del género.
- > Formación dentro del horario laboral.
- > Cursos de gestión del tiempo.
- > Videoconferencias (formación, reuniones...).
- > Permiso retribuido y pago de los costes de formación técnica específica para el puesto de trabajo.
- > Formación sobre corrección postural, primeros auxilios y autoestima.
- > Programa de ayuda para dejar de fumar.
- > Servicio médico en las instalaciones de la empresa.
- > Política tendente a la estabilidad en el puesto de trabajo.
- > Servicio de apoyo personal psicológico.
- > Seguro de responsabilidad civil, solicitado por el personal sanitario de Unión de Mutuas y del que es beneficiario el 100% de este, para responder ante eventuales reclamaciones por no seguir correctamente la "lex artis".



8. Equipo humano

Memoria RSC
2014

IGUALDAD

El compromiso de Unión de Mutuas con la igualdad es una de sus señas de identidad. Se manifestó formalmente por primera vez en el *Código Ético* publicado en 2003 y desde entonces viene renovándose en las distintas ediciones de este, así como en el *Código de Conducta*. Además, se hace efectivo en la gestión del día a día y, especialmente, en la implementación de los planes de igualdad.

En 2014 se puso en marcha un nuevo plan, el tercero, previsto para los años 2014 a 2016. Este plan, como en el mismo se explica, comparte una serie de características comunes con los dos anteriores, entre otras: su punto de partida, una evaluación por una entidad externa, experta en igualdad; el hecho de que es la Comisión de Igualdad la que se ha ocupado de su elaboración e implementación y se encarga de su seguimiento; que ha sido aprobado por la Dirección y el Comité de Empresa; que está integrado en el modelo de gestión EFQM de la Mutua de modo transversal, aplicándose a todas las áreas de gestión de la organización; y que es un plan integral, que incide en toda la plantilla y no solo en las mujeres.

Así pues, el *III Plan de Igualdad de Unión de Mutuas 2014-2016* sigue la línea de años anteriores pero, como exige el modelo de gestión adoptado, siempre en el camino de la mejora continua. Entre los avances del plan se puede mencionar la incorporación de un área nueva - la de prevención de la violencia de género-, un mayor detalle en la descripción de las acciones de cada área, y la introducción de medidas y acciones para la mejora en procedimientos ya establecidos o en documentos preexistentes.

Como en años anteriores y desde su constitución en 2008, la Comisión de Igualdad es la encargada de velar por la igualdad en la organización. A la comisión tiene acceso toda la plantilla, a través de una cuenta de correo específica. El personal de la Mutua también puede utilizar otra cuenta de correo para eventuales casos de acoso, a los que se aplicaría el *Protocolo de actuación en supuestos de acoso en el ámbito laboral de Unión de Mutuas*.

En 2014 se cumplió con lo dispuesto en el plan, difundiendo la información correspondiente entre el personal. Además, para promover la igualdad fuera del ámbito de la organización, Unión de Mutuas procura difundir externamente sus actuaciones en materia de igualdad. Así, por ejemplo, sus planes de igualdad se han incluido en el portal de la Generalitat de Catalunya RSCat.

8. Equipo humano

Memoria RSC
2014

SALUD Y SEGURIDAD EN EL TRABAJO LA7, LA8

Durante 2014, Unión de Mutuas mantuvo la misma modalidad preventiva que en 2013, es decir, Servicio de Prevención Propio con las cuatro especialidades preventivas en la Comunidad Valenciana y Servicio de Prevención Ajeno (SPA), Unimat, fuera de la misma.

A lo largo del año implementó el modelo de AENOR de Empresa Saludable, reforzando la integración de la prevención en la Mutua. Igualmente, en la política del sistema de gestión se incluyó el modelo, dando cobertura a la seguridad, la salud y el bienestar.

El *Plan de prevención de riesgos laborales* pasó a ser el *Plan de prevención, promoción y protección de la salud*. Los procedimientos asociados a la prevención de riesgos laborales se incorporaron al sistema de gestión de la organización:

- > *Desarrollo del sistema de gestión de Empresa Saludable*: define los documentos fundamentales que integran el sistema de gestión de Empresa Saludable y la programación de la gestión preventiva.
- > *Planificación de la actividad preventiva*: define la forma en que la organización lleva a cabo la planificación de las acciones encaminadas a prevenir, proteger y promover la salud en ella mediante la ordenación de las actividades a desarrollar para la eliminación o el control de los riesgos para la mejora de las condiciones de trabajo y el incremento del nivel de salud y bienestar de los trabajadores.
- > *Coordinación de actividades empresariales*: el objeto de este procedimiento es definir las pautas generales que debe seguir la empresa cuando la concurrencia con otras en un mismo espacio de

trabajo haga necesario coordinar las actividades preventivas, tal como establece el R.D. 171/2004, por el que se desarrolla el artículo 24 de la Ley de Prevención de Riesgos Laborales.

- > *Controles periódicos*: guía para facilitar la detección de deficiencias en materia de seguridad en las tareas que realiza el personal de Unión de Mutuas con el fin de definir acciones que mejoren la seguridad general de la empresa y que garanticen comportamientos más seguros por parte de los trabajadores.
- > *Investigación de accidentes*: procedimiento de comunicación e investigación de accidentes con el fin de determinar sus causas y proponer medidas preventivas para evitar su repetición.
- > *Gestión de EPI*: define las pautas generales a seguir en la empresa para la selección, uso, mantenimiento y control de los equipos de protección individual a utilizar por los trabajadores.
- > *Actuación en caso de accidente biológico*: establece las pautas de actuación en caso de que se produzca un accidente biológico en un centro asistencial de Unión de Mutuas, tanto si se trata de personal de la organización como de un usuario.
- > *Programa de vigilancia de la salud*: define las pautas generales a seguir en la empresa para programar y gestionar las actividades de vigilancia de la salud en cumplimiento de la normativa vigente que impone al empresario la obligación de garantizar a los trabajadores “la vigilancia periódica de su estado de salud en función de los riesgos inherentes al trabajo” (art. 22 LPRL).

8. Equipo humano

Memoria RSC
2014

En 2014 se puso en marcha el *Plan de Salud Cardiovascular*, con una duración inicial prevista de cuatro años. Empezó con la recogida de información sobre la salud de los trabajadores de la Mutua a partir de un cuestionario.

Este plan se inscribe en el marco del modelo de Empresa Saludable, y en dos de sus cuatro escenarios: los recursos de salud y la participación de la empresa en la comunidad.

Se cerró el "Plan de prevención de trastornos musculoesqueléticos en el puesto de auxiliar de limpieza / lavandería / cocina", aunque quedó pendiente la difusión de sus conclusiones.



8. Equipo humano

Memoria RSC
2014

SEGURIDAD, HIGIENE Y ERGONOMÍA Y PSICOSOCIOLOGÍA

En el año 2014 se realizaron informes o revisiones de evaluaciones de riesgos en seis centros, como resultado de las visitas realizadas por el Servicio de Prevención Propio (SPP), y en dos centros por parte del SPA Unimat. En cuanto a planes de emergencia, se realizaron o actualizaron los planes en catorce centros de trabajo por el SPP y en tres por el SPA Unimat.

Para implantar las medidas de emergencia se llevaron a cabo simulacros de evacuación en siete centros, conforme a la periodicidad establecida en el procedimiento. Por otro lado, en la especialidad de Higiene, se hicieron evaluaciones de carácter específico complementarias: siete mediciones de iluminación y diez mediciones de temperatura y humedad.

En general, se siguieron desarrollando las visitas programadas a los centros para realizar las actividades y controles periódicos propios de la gestión de la prevención, y para la entrega de EPI e información.

Se puso en marcha la campaña “Ojo con tus ojos”, con la difusión en los centros del primer cartel “Ojo con los folios”. El objetivo de la campaña es sensibilizar al personal y reducir el número de pequeños accidentes o incidentes repetitivos que se han producido en la organización.

En 2014 se inició la evaluación de riesgos psicosociales en todos los puestos y centros de la empresa, con la participación de los representantes de los trabajadores, y se actualizó el *Manual de responsables de centro* para una mayor integración y facilidad de gestión, con la adaptación al modelo de Empresa Saludable.

Se difundieron mensajes en la contraportada de la revista interna sobre seguridad vial, conforme al compromiso de adhesión a la Carta Europea: “la distancia, tu mejor seguridad”, “a pie también la máxima seguridad” y “el cinturón salva vidas”.

8. Equipo humano

Memoria RSC
2014

VIGILANCIA DE LA SALUD

El Servicio de Vigilancia de la Salud puso en marcha en 2014 diferentes actuaciones:

> Adaptó 10 puestos de trabajo de trabajadoras en situación de embarazo, de un total de 26 embarazadas.

> Realizó los siguientes exámenes de salud:

Tipo de reconocimiento	Hombres	Mujeres	Total
Inicial	5	18	23
Periódico	115	234	349
Tras incapacidad temporal	0	3	3
Total	120	253	375

> Aplicó los siguientes protocolos médicos:

Tipo de protocolo	Total
Agentes biológicos	180
Pantallas de visualización de datos	189
Radiaciones ionizantes	72
Posturas forzadas	194
Manipulación manual de cargas	116
Movimientos repetitivos	25
Vibraciones	39
Humos, gases y vapores	134
Agentes anestésicos	4

> Aplicó 85 vacunas antigripales y realizó 393 analíticas.

> En Unión de Mutuas no hay trabajadores destinados a ocupaciones que presenten un alto índice o riesgo de contraer enfermedades específicas.



8. Equipo humano

Memoria RSC
2014

SINIESTRALIDAD

En 2014 hubo 45 accidentes de trabajo, de los cuales 5 causaron baja (3 mujeres y 2 hombres) y 40 no, y 1 enfermedad profesional sin baja. No se produjo ningún accidente mortal.

De los 5 accidentes con baja, 3 tuvieron lugar durante la jornada laboral y 2 se produjeron "in itinere", estos últimos por accidentes de tráfico.

Los técnicos del SPP investigaron los accidentes laborales con baja y aquellos sin baja que se consideraron de interés preventivo a partir de la información obtenida en visitas y/o la información de los responsables de centro y los propios accidentados.

Se observa una tendencia a un ligero aumento en el índice de incidencia, pero manteniéndose siempre por debajo del objetivo del plan de gestión del SPP.

Índice de incidencia

2012	2013	2014
2,99	3,09	4,67



8. Equipo humano

FORMACIÓN Y EVALUACIÓN LA10, LA11, LA12

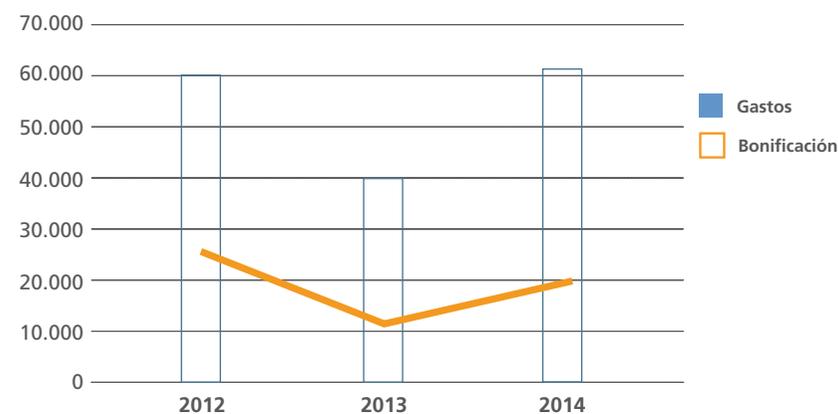
En Unión de Mutuas se considera imprescindible la formación para el desarrollo profesional y personal de la plantilla de la Mutua, por un lado, y para cumplir los objetivos estratégicos de la organización, por otro.

La formación se realiza a través de planes de formación interna, bienales, elaborados teniendo en cuenta las necesidades formativas de toda la plantilla, y a través de peticiones individuales de formación externa, que por su especificidad o carácter no pueden cubrirse desde el plan de formación. Los programas de formación no contemplan conceder periodos de excedencia garantizando el puesto de trabajo y hasta 2014 no se había presentado ninguna solicitud en este sentido.

En 2014, continuó potenciándose la teleformación, introducida en 2012, dado que fomenta la accesibilidad a la formación, rompiendo las barreras geográficas y horarias, y disminuye los costes de formación sin afectar a la cantidad ni calidad de la misma.

Por otro lado, se incrementaron los gastos en formación, aumentando también los gastos bonificados.

Formación 2014



	2012	2013	2014
Gastos de formación	60.807	40.393,63	60.699,53
Bonificados	27.966	11.266	19.172,43

8. Equipo humano

Memoria RSC
2014

PERSONAS FORMADAS

En 2014 recibió formación un 94,68% de la plantilla: 624 personas, 408 mujeres y 216 varones. Recibieron formación interna 620 personas: 405 mujeres y 215 hombres; y formación externa 91: 57 mujeres y 34 hombres.

La media de horas de formación por persona con respecto a la plantilla media, 20,64 horas/persona, aumentó ligeramente en relación con la de 2013 (11,06 horas/persona). En cualquier caso, por la bienalidad de los planes de formación y las particularidades de la formación externa, el número de horas de formación resulta fluctuante.

N.º horas formativas totales por categoría profesional y sexo			
Categoría (grupo-nivel)	Hombres	Mujeres	Total
Grupo I - Nivel 1	2.393,55	386,85	2.780,40
Grupo I - Nivel 2	1.784,75	547,05	2.331,80
Grupo I - Nivel 3	741,25	1.575,70	2.316,95
Grupo II - Nivel 4	888,50	1.528,25	2.416,75
Grupo II - Nivel 5	379,85	343,25	723,10
Grupo II - Nivel 6	809,20	1.765,20	2.574,40
Grupo III - Nivel 7	9,30	0	9,30
Grupo III - Nivel 8	8,00	440,45	448,45
Grupo IV - Nivel 9	0,00	0,00	0,00
Grupo 0	0,00	0,00	0,00
Total	7.014,40	6.586,75	13.601,15

Promedio de horas de formación por categorías y sexo

Categoría (grupo-nivel)	Hombres	Mujeres	Total
Grupo I - Nivel 1	149,60	38,69	106,94
Grupo I - Nivel 2	61,54	36,47	53,00
Grupo I - Nivel 3	15,13	28,14	22,07
Grupo II - Nivel 4	13,88	13,52	13,65
Grupo II - Nivel 5	25,32	12,71	17,22
Grupo II - Nivel 6	20,23	12,98	14,63
Grupo III - Nivel 7	3,10	0	3,10
Grupo III - Nivel 8	1,14	5,80	5,40
Grupo IV - Nivel 9	0	0	0
Grupo 0	0	0	0
Promedio total	31,18	15,18	20,64

Asistencias a formación (por sexos)

	Hombres	Mujeres	Total
Formación interna	667	1.498	2.165
Formación externa	69	76	145
	736	1.574	2.310

8. Equipo humano

Memoria RSC
2014

FORMACIÓN INTERNA

En 2014 hubo 76 grupos que recibieron formación interna de 38 actividades formativas de diferentes ámbitos y caracteres: manipulación de pacientes para prevenir lesiones, actualización en genética humana, formación en radiología osteoarticular, traumatología de urgencias, formación para auditores del sistema de gestión, Empresa Saludable, sistema de gestión de I+D+i, gestión del tiempo, asertividad, prestaciones de Seguridad Social, formación en herramientas informáticas, prevención de riesgos laborales...

FORMACIÓN EXTERNA

En 2014 se aprobaron el 96% de las solicitudes de formación externa (superando con creces el objetivo fijado, situado en el 75%), habiéndose denegado, sobre todo, las peticiones no directamente relacionadas con el puesto de trabajo. Estas solicitudes se realizan fundamentalmente para formación sanitaria específica.

EVALUACIÓN DEL DESEMPEÑO

El sistema de evaluación del desempeño, iniciado en 2011 con la descripción de los puestos de trabajo, se puso en marcha en 2012. Su objeto es optimizar recursos, aumentar la productividad y potenciar el desarrollo de la plantilla, planteando mejoras en la gestión, identificando carencias e impulsando soluciones en cada proceso y para cada persona. Está concebido para involucrar a las personas con los resultados, reforzar comportamientos adecuados, informar a cada persona de las expectativas que se tienen en relación con su rendimiento, identificar -en su caso- las causas de un bajo rendimiento, y establecer compromisos de mejora.

En 2014 se realizó la segunda edición de la evaluación del desempeño. Se evaluó a 612 personas, el 84% de la plantilla, excluyendo a quienes se encontraban de baja entonces o en situaciones personales determinadas, como maternidades.

Los resultados fueron satisfactorios o muy satisfactorios, si bien, como resultado del análisis de la experiencia, se acordó mejorar la metodología de la evaluación para futuras ediciones, posponiendo a 2016 la siguiente evaluación.

8. Equipo humano

RELACIONES EMPRESA / TRABAJADORES

4.4, LA4-LA6, LA9, HR5-HR7

En Unión de Mutuas la totalidad del personal está cubierto por el convenio colectivo y se mantienen los periodos de preaviso legalmente establecidos: para los grupos profesionales 0, I y II un mes; para los grupos III y IV, 15 días.

En 2014 se celebraron elecciones sindicales únicamente en el centro de Alcoi.

Como consecuencia de los resultados de estas elecciones, se modificaron el porcentaje de mujeres y hombres del Comité de Empresa, resultando un 50% de mujeres y un 50% de hombres.

Composición del Comité de Empresa a 31 de diciembre de 2014

N.º de representantes	
Alcoi	1
Barcelona	3
Castellón – central	9
Castellón - ITUM	5
Castellón – interprovincial	9
Madrid	3
Paterna	5
Valencia - interprovincial	9
Total	44

Por sexo	
Hombres	22
Mujeres	22
Total	44

Por grupos de edad	
Hasta 30 años	1
Entre 31 y 40 años	11
Entre 41 y 50 años	17
Mas de 50 años	15
Total	44

8. Equipo humano

Memoria RSC
2014

En los centros con más 50 trabajadores (los dos de Castellón y Paterna) hay un Comité de Seguridad y Salud exclusivo para el centro. Además, existe un comité intercentros de carácter provincial en Valencia y otro en Castellón, y hay un delegado de prevención en la zona de Cataluña (en Barcelona) y otro en la zona centro (Madrid).

Los miembros de cada comité se actualizan después de la constitución de los Comités de Empresa; los delegados de prevención se eligen de entre los representantes de los trabajadores y se nombra al mismo número de representantes por parte de la empresa (designados).

Estos comités celebran reuniones trimestrales y de manera conjunta, por videoconferencia entre la central de Castellón (a donde acuden los miembros de los comités del propio centro, del ITUM y de la provincia de Castellón), Paterna (a donde acuden los miembros de los comités de Paterna y la provincia de Valencia) y los delegados de Madrid y Barcelona.

COMITÉS DE SEGURIDAD Y SALUD				
COMITÉ	Delegados	Delegadas	Designados	Designadas
Castellón-central	1	2	1	2
Castellón-ITUM	1	1	1	1
Paterna	-	2	-	2
Provincia de Castellón*	2	-	1	1
Provincia de Valencia**	1	2	1	2

* Provincia de Castellón: L'Alcora, Benicarló, Burriana, Nules, Onda, Segorbe, la Vall d'Uixó, Vila-real y Vinaròs.

**Provincia de Valencia: Beniparrell, Cheste, Gandia, Lliria, Manises, Massamagrell, Sagunt, Torrent, Valencia y Xàtiva.

En Unión de Mutuas no se identifican ni producen actividades en que el derecho a la libertad de asociación y de acogerse a convenios colectivos corra riesgos, dado que la libertad de asociación es un derecho constitucional; tampoco actividades con un riesgo potencial de incidentes de explotación infantil, ya que no hay contratación infantil; ni, finalmente, operaciones con riesgo significativo de ser origen de episodios de trabajo forzado u obligatorio, puesto que en el marco normativo español (formado por la Constitución Española de 1978, el R.D.L. 1/1995, de 24 de marzo, la L.O. 4/2000, de 11 de enero; el R.D.L. 5/2000, de 4 de agosto, y la L.O. 10/1995, de 23 de noviembre), y en virtud de los principios de dirección y tutela, la actividad de las mutuas está totalmente reglada y supeditada a las disposiciones del Ministerio de Empleo y Seguridad Social. En relación con las cuestiones mencionadas aquí, la actividad de la Mutua no difiere de la de las demás empresas de su sector.

8. Equipo humano

Memoria RSC
2014

COMUNICACIÓN, INFORMACIÓN Y PARTICIPACIÓN

4.4, LA11

Para Unión de Mutuas la comunicación con su equipo humano y entre las personas que lo forman debe ser permanente, fluida y siempre bidireccional. Ello es esencial para alcanzar los objetivos y metas de la organización, para aumentar su productividad y para lograr la satisfacción e implicación del personal. Por tanto, se facilita información por todos los medios disponibles y se busca la participación activa de la plantilla en todos los proyectos que se ponen en marcha.

ENCUESTAS DE OPINIÓN

Las encuestas a la plantilla se realizan cada dos años, de forma anónima y voluntaria, valorando en ellas el nivel de satisfacción e implicación de quienes trabajan en Unión de Mutuas. En las encuestas, se solicita opinión sobre diferentes cuestiones relacionadas con la empresa, el trabajo, la Dirección, la calidad y la innovación, los salarios, la formación y las posibilidades de desarrollo profesional. El Proceso de Gestión de Recursos Humanos analiza los resultados de las encuestas y propone acciones de mejora, que se incorporan al siguiente plan estratégico.

En 2014 se realizó la quinta encuesta de opinión, en que participó el 89% de la plantilla. El índice satisfacción en esta encuesta se situó en el 71%, tres puntos por encima del obtenido en la anterior encuesta, y el de implicación en un 60%, cuatro puntos por encima del resultado alcanzado en 2012. El diferencial entre ambos índices, siguiendo la tendencia de las anteriores encuestas, siguió reduciéndose, situándose en 2014 en 11 puntos. Por áreas, todas superaron los resultados de la anterior encuesta.



**En 2014
se recibieron
un total de 111
sugerencias
QRSA.**

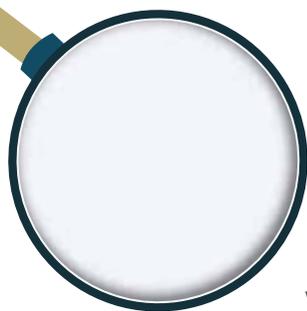
QRSA

Unión de Mutuas cuenta con una aplicación, QRSA, para registrar quejas, reclamaciones, sugerencias y agradecimientos, tanto internos como externos. Esta aplicación constituye un importante canal de comunicación y participación para la plantilla.

A fin de promover la participación mediante esta herramienta, se instauraron en 2011 dos reconocimientos: a la mejor sugerencia de campaña y a la mejora sugerencia del año, referidos ambos a las campañas de ideas que la Mutua pone en marcha para que el personal aporte propuestas de mejora.

8. Equipo humano

Memoria RSC
2014



EQUIPOS DE MEJORA

Los equipos de mejora se crean para identificar puntos fuertes y áreas de mejora de la Mutua y proponer y, en su caso, abordar, nuevos proyectos. Con el objeto de contar con una visión amplia e interdisciplinar, se integran en ellos personas de diversos procesos.

Los equipos de mejora pueden ser: de proceso, de subproceso y “ad hoc” (específicos). Estos últimos son grupos de trabajo creados para desarrollar un proyecto o una tarea concreta, formados por personas seleccionadas por sus conocimientos en relación con el contenido de cada proyecto. Todos estos equipos fomentan la participación y la implicación en Unión de Mutuas, potenciando la eficiencia y el compromiso y propiciando el desarrollo de acciones de mejora para el avance de los objetivos de Unión de Mutuas.



VIGILANCIA TECNOLÓGICA Y GENERACIÓN DE IDEAS

Las ideas aportadas a través de la aplicación QRSA o por otras vías son estudiadas por el Área de I+D+i y, si resultan viables y adecuadas para la organización, pasan al *Banco de ideas* como proyectos a desarrollar. En 2014 pasaron a anteproyecto 10 ideas, quedando 2 al cierre del ejercicio pendientes de valoración.

Dentro del Área de I+D+i, el Equipo de Vigilancia capta, analiza, difunde y recupera información sobre hechos que pueden ser relevantes para la organización por implicar una oportunidad o una amenaza para esta. El Equipo de Vigilancia elabora y difunde boletines sobre cuestiones de interés en el ámbito sanitario, información sobre seguridad y salud laboral, noticias del entorno sectorial e información relacionada con los servicios a clientes. En 2014, el Equipo de Vigilancia elaboró 50 boletines, como en años anteriores.

8. Equipo humano

Memoria RSC
2014

COMUNICACIÓN INTERNA

La comunicación interna en Unión de Mutuas se apoya en tres pilares: circulares internas, un boletín interno (*UM Digital*) y la intranet corporativa (*Ágora*). Estas herramientas son utilizadas para desplegar a la plantilla la información que emana de la Dirección o los distintos procesos y promover la cultura corporativa, fomentando, entre otras materias, la adopción de hábitos saludables, la responsabilidad social, la igualdad, la sostenibilidad medioambiental...

CANALES DE COMUNICACIÓN INTERNA

Comunicación horizontal

- Comité del Sistema de Gestión
- reuniones de seguimiento de procesos

Comunicación ascendente y descendente

- reuniones de equipos de proceso, subproceso y equipos *ad hoc*
- reuniones de segundo nivel
- reuniones con la línea jerárquica
- entrevistas individuales
- QRSA
- reuniones con responsables de centro (RR. HH.)
- correos electrónicos (Comisión de Igualdad, mediador, Grupo de Apoyo Psicosocial, Comunicación Interna, Innovación y Mejora...)

Comunicación ascendente

- encuestas de clima laboral

Comunicación descendente

- revista interna *UM Digital*
- Ágora* (intranet corporativa)
- circulares internas
- reuniones informativas
- folletos informativos
- cartas de la Dirección a la plantilla
- jornadas específicas sobre temas de interés
- tablones de anuncios



8. Equipo humano

Memoria RSC
2014

La comunicación en la Mutua se produce horizontal y verticalmente, tanto de forma descendente como ascendente.

La información transmitida a través de *Ágora*, de *UM Digital* y de las circulares es accesible a toda la plantilla sin excepciones, puesto que el personal que, por razones de su puesto de trabajo, no precisa de ordenador (como puede ser el personal de apoyo que realiza labores de mantenimiento o limpieza), dispone de uno, conocido como punto de información Mutua (PIM), en cada centro.

La información institucional y la situación de Unión de Mutuas, además, se trasladan, de un modo más directo y personal en las llamadas reuniones de segundo nivel.

El Comité del Sistema de Gestión aporta al equipo de Dirección la información más importante y destacable de la gestión realizada por cada proceso en reuniones periódicas. A ellas asisten todos los líderes de proceso y los responsables territoriales de gestión. Estos últimos difunden la información más relevante recibida a los responsables de centro de su territorio que, a su vez, informarán al personal de su centro; en la sede central, son los líderes de proceso quienes despliegan la información al personal a su cargo. Estas son las conocidas como reuniones de segundo nivel.

GRUPO DE APOYO PSICOSOCIAL

El Grupo de Apoyo Psicosocial nació en 2011 con el objeto de servir de orientación y apoyo a quienes pudieran estar en situaciones difíciles o que habitualmente deban superar especiales dificultades. Este grupo dispone de una cuenta de correo electrónico abierta a toda la plantilla que recibe una psicóloga y tiene, por tanto, garantía plena de confidencialidad.



ENFOQUE DE GESTIÓN

El cuidado de la salud de las personas que, como mutua colaboradora con la Seguridad Social, constituye la principal actividad de Unión de Mutuas, es un importante servicio que considera que debe prestar buscando la calidad y excelencia; realizando una gestión económica de forma eficiente y transparente que contribuya a la sostenibilidad de la Seguridad Social; y en el máximo respeto a los derechos de las personas a las que atiende y a las mismas personas que prestan estos servicios en la organización, a su propia plantilla. Todo ello, de acuerdo con la forma de entender y practicar la responsabilidad social corporativa en la Mutua, y con los pactos y principios a los que se ha comprometido, entre los que tienen una especial relevancia los principios del Pacto Mundial.

La importancia de la dimensión humana en el desarrollo de su actividad llevó a incluir entre los compromisos del *II Plan Estratégico de Responsabilidad Corporativa 2007-2010* la adhesión al Pacto Mundial, formalizada en 2007 y renovada anualmente desde entonces. Después seguirían otras adhesiones a iniciativas internacionales o europeas que vienen a reforzar la protección de alguno de los derechos incluidos en la Declaración Universal de Derechos Humanos, a la que alude el principio 1 del Pacto Mundial.

	Principios del Pacto Mundial	Indicadores GRI
Derechos humanos	Principio N.º 1. Apoyar y respetar la protección de los derechos humanos reconocidos internacionalmente.	4.8, EC5, LA4, LA6-LA9, LA14, PR1, PR8
	Principio N.º 2. No ser cómplice en la vulneración de derechos humanos.	4.8, HR5-7
Normas laborales	Principio N.º 3. Apoyar la libertad de asociación y el reconocimiento efectivo del derecho a la negociación colectiva.	4.4, LA4, LA5
	Principio N.º 4. Eliminar el trabajo forzoso o realizado bajo coacción.	HR7
	Principio N.º 5. Apoyar la erradicación del trabajo infantil.	HR6
Medioambiente	Principio N.º 6. Apoyar la abolición de las prácticas de discriminación en el empleo y la ocupación.	EC5, LA1-LA3, LA10, LA12, LA14, LA15
	Principio N.º 7. Apoyar el enfoque preventivo para favorecer el medioambiente.	4.8, EN26, EN30
	Principio N.º 8. Promover mayor responsabilidad medioambiental.	EN1 a EN10, EN16 a EN22, EN26, EN30
Lucha contra la corrupción	Principio N.º 9. Favorecer el desarrollo y la difusión de tecnologías respetuosas con el medioambiente.	EN2, EN5, EN6, EN18, EN26, EN30
	Principio N.º 10. Las empresas deberán trabajar contra la corrupción en todas sus formas, incluidas extorsión y soborno.	4.8, SO2-SO3, SO5-SO6

DATOS DE 2014

4.12, 4.13

Los principios y valores del *Código Ético*, las normas del *Código de Conducta* de Unión de Mutuas y la existencia del Comité de Ética garantizan el cumplimiento de los principios del Pacto Mundial; en particular, de los principios 1 y 2, apoyar y respetar la protección de los derechos humanos proclamados internacionalmente, y no ser cómplices en la vulneración de derechos humanos.

A este último principio contribuye también la política de contratación de Unión de Mutuas, recogida en el procedimiento de contratación y en el de evaluación de proveedores, que contempla la solicitud de información a los proveedores en cuestiones de responsabilidad social y la obligación por parte de estos de cumplir el *Código de Conducta* de la Mutua.

Con respecto a los derechos laborales (principios 3-6), además de garantizar estos y, en la línea de los últimos años, continuó promocionándose la igualdad, garantizando la ausencia de prácticas discriminatorias en el empleo y la ocupación. En 2014 merece especial mención el avance en el cuidado de la salud de la plantilla.

También, y en relación con el grupo de interés de los clientes, se avanzó en la norma UNE 170003:2013 de gestión de riesgos para la seguridad del paciente, a la que se suman los protocolos y guías que garantizan la aplicación de un trato igualitario, y los procedimientos establecidos para la seguridad y confidencialidad de los datos de los pacientes y el respeto a su intimidad.

Como en los últimos años, en 2014 se implementó el plan de gestión medioambiental correspondiente a ese ejercicio, buscando el máximo respeto medioambiental y la minimización de los impactos negativos de la actividad de la Mutua (principios 7-9).

Los controles de calidad, el respeto a la legalidad vigente en la rendición de cuentas y estados financieros, así como el respeto al acuerdo sobre el código de buenas prácticas para el sector de mutuas colaboradoras con la Seguridad Social, suscrito en 2006 con el entonces Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales, facilitaron la lucha contra la corrupción (principio 10).

ENFOQUE DE GESTIÓN

En todas las zonas de España en que Unión de Mutuas cuenta con centros, busca la interacción con la sociedad de una forma socialmente responsable.

En el plano económico ello se traduce en contribuir a la sostenibilidad de la Seguridad Social, con la mayor eficiencia y transparencia, en beneficio último de la ciudadanía.

En el aspecto medioambiental, Unión de Mutuas se marca todos los años objetivos para minimizar su impacto medioambiental y sensibilizar a su plantilla en las cuestiones relativas al medioambiente, para promover el cuidado del mismo y su sostenibilidad.

En lo que se refiere a la sociedad, la Mutua aplica a todas las personas con las que se relaciona un trato igualitario y próximo, en el respeto a los principios y valores de su *Código Ético* y las normas de su *Código de Conducta*, y procura, especialmente, contribuir a la mejora de su salud y conocer sus opiniones, manteniendo con todas una comunicación fluida.

DATOS DE 2014

4.12, 4.13, SO1

COMUNICACIÓN Y DIÁLOGO

En 2011, Unión de Mutuas amplió las encuestas de satisfacción que realizaba para conocer la opinión de sus grupos de interés, extendiéndolas a la sociedad: representantes de sindicatos, proveedores, institutos tecnológicos, asociaciones... Para este tipo de encuestas fijó una

periodicidad bienal, por lo que la última, en el momento de redacción de esta memoria, databa de 2013.

En esa segunda encuesta a la sociedad se preguntó sobre la información recibida, el trato del personal de la Mutua, la satisfacción con los responsables de esta, la igualdad, la gestión medioambiental... La valoración media de las preguntas situó la satisfacción con Unión de Mutuas en el 92,53%, con una puntuación media de 4,42 sobre 5.

Los datos obtenidos en estas encuestas constituyen, como los de todas las demás realizadas por Unión de Mutuas, una valiosa fuente de información para conocer las necesidades y expectativas legítimas de sus grupos de interés.

Por otra parte, Unión de Mutuas también traslada a sus grupos de interés su compromiso con la responsabilidad social por todos los canales de comunicación posibles.

Entre estos canales ocupa un papel destacado, por su capacidad de difusión, la página web www.uniondemutuas.es. En los últimos años, se ha producido un aumento continuado en las visitas realizadas y el número de páginas visitadas: 289.712 páginas visitadas en 2012, 292.105 en 2013 y 335.009 en 2014, con un incremento con respecto al año anterior de un 14,6%.

En 2014 se reestructuró el área de productos y servicios en la web para mejorar su accesibilidad y la información contenida en ella. Además, se generó un nuevo espacio denominado "Portal de Transparencia" con el que se dio cumplimiento a la Ley 19/2013, de 9 de diciembre, de transparencia,

10. Unión de Mutuas y la sociedad

Memoria RSC
2014

acceso a la información pública y buen gobierno. Dicho portal aporta toda la información requerida por la ley: información institucional y organizativa, datos de contratación, convenios suscritos, subvenciones y ayudas públicas, presupuestos, cuentas anuales, informes de auditoría...

Por su importancia en materia de responsabilidad social, hay que destacar las memorias de responsabilidad social, que desde 2007 siguen las directrices del GRI. En los últimos años se publicaron junto con un cuestionario para conocer la opinión de sus lectores, como se indica en el apartado dedicado a su elaboración.

Para intercambiar experiencias y buenas prácticas en materia de responsabilidad social, Unión de Mutuas participó -como en años anteriores- en distintos foros de responsabilidad social, como la III Jornada de Sostenibilidad de Port Castelló, el encuentro del Pacto Mundial con sus socios de la provincia de Castellón, para el que la Mutua cedió sus instalaciones del ITUM, o la jornada promovida por Cruz Roja-Castellón para debatir sobre herramientas para favorecer la empleabilidad de jóvenes, mujeres, mayores de 45 años, parados de larga duración y otros colectivos en situación de vulnerabilidad.

Merecen especial mención las mesas de responsabilidad social de Castellón, RSCs, y de Valencia, RSC en Acción. En ellas se integran un grupo reducido de empresas y organizaciones no gubernamentales, tanto de las provincias de Castellón y Valencia como de ámbito nacional y, algunas, internacional.

Ambas mesas celebraron distintas reuniones a lo largo del año y organizaron sendos actos orientados a la promoción de la responsabilidad

social en la sociedad. La Mesa RSCs organizó una jornada para abrirse a la sociedad, extender la RSC como un modelo de gestión empresarial y trasladar los beneficios que aporta aquella al mundo empresarial. El encuentro, celebrado en la sede central de Unión de Mutuas, fue presentado por el catedrático de Ética y presidente del Comité de Ética de Unión de Mutuas, Domingo García Marzá, y contó con la participación de varios miembros de la mesa, entre otros, la Mutua. Por su parte, RSC en Acción, que se había dado a conocer a la sociedad en 2013, organizó una nueva jornada de puertas abiertas titulada "Sumando pasos y compromisos desde realidades diversas".

En el ámbito de la Comunidad Autónoma de Cataluña, Unión de Mutuas participó en la 5.ª Semana de la Responsabilidad Social, organizada por Ingeniería Social S.A.L. y la Associació +Responsables. Tras la participación en la edición anterior con un panel informativo, en esta, el director territorial de Cataluña presentó la ponencia "Sostenibilidad medioambiental en Unión de Mutuas". Además, se actualizó en el portal de responsabilidad social de la Generalitat de Cataluña, RSCat, la información que contiene sobre Unión de Mutuas, sumando el *III Plan de Igualdad* a la última memoria de responsabilidad social publicada.

Otro medio de llegar a la sociedad es la prensa, tanto digital como en papel. En 2014 hubo 112 impactos, reduciéndose considerablemente el número con respecto a 2013, en que se alcanzaron 291. La diferencia se explica por la proyección mediática de los dos reconocimientos obtenidos en 2013: el Premio Madrid Excelente a la Confianza de los Clientes y el Premio Iberoamericano de la Calidad.

JORNADAS Y COLABORACIONES

Unión de Mutuas mantiene relaciones de colaboración y diálogo con diferentes universidades, institutos tecnológicos, colegios profesionales y asociaciones profesionales: la Universitat Jaume I de Castellón, la Universitat de València, la Universidad Miguel Hernández de Alicante, la Asociación de Mutuas de Accidentes de Trabajo (AMAT), Colegios de Graduados Sociales, la Associació d'Esclerosi Múltiple de Castelló (AEMC), la Sociedad Valenciana de Hipertensión Arterial y Riesgo Vascular, la Universitat Internacional de Catalunya, la Confederación Coordinadora Estatal de Minusválidos Físicos de España-Castellón (COCEMFE-Castellón)...

En el marco de estas colaboraciones, en 2014 Unión de Mutuas organizó diversos actos de carácter formativo e informativo y, por otra parte, colaboró con diferentes organizaciones, participando en jornadas organizadas por estas, en estudios conjuntos y en encuentros y congresos. Así, por ejemplo:

- > Participó en el proyecto SizingSUDOE (sizing-sudoe.eu), financiado por la Comisión Europea, cuyo objetivo es obtener un estudio antropométrico de varones entre 50 y 70 años de edad, con el Instituto de Biomecánica de Valencia (IBV).
- > Organizó una jornada con el INVASSAT, en que se explicó algunos de los logros del equipo de I+D+i de la Mutua: e-SInAcc, Infointegro, ergoMaq, la Escuela Virtual de Espalda y TME Prev.

- > Organizó y participó en jornadas y talleres en que se abordaron diferentes aspectos de las prestaciones que gestiona desde el punto de vista jurídico con el Instituto Nacional de la Seguridad Social y la Tesorería General de la Seguridad Social, la Confederación de Organizaciones Empresariales de la Comunidad Valenciana (CIERVAL) y colegios de graduados sociales.
- > Colaboró con la comunidad local de poblaciones en que tiene centros participando en actos para fomentar hábitos saludables, abordando cuestiones relativas a la nutrición y el ejercicio.
- > Participó y organizó distintos actos en que intervinieron profesionales de prestigio de diversos ámbitos de la Mutua, como el Dr. Vicente Pallarés, presidente de la Sociedad Valenciana de Hipertensión y Riesgo Vascular, vicepresidente del Instituto Valenciano del Corazón (INSVACOR), miembro del Comité Científico del Estudio Cardiometabólico Valenciano (ESCARVAL) y profesor asociado en la Universitat Jaume I, autor de numerosos estudios y ponente en congresos, nacionales e internacionales, como el 24.º Congreso Europeo de Hipertensión, celebrado en Grecia en junio de 2014; el Dr. Eduardo Sánchez Alepuz, jefe del Servicio de Cirugía Ortopédica y Traumatología de Unión de Mutuas y director de la Revista *Cuadernos de Artroscopia*; o el Dr. José María Lledó López-Cobo, médico especialista en Medicina del Trabajo de Unión de Mutuas, presidente de la Sociedad Valenciana de Medicina y Seguridad del Trabajo (SVMST) y, como tal, del Comité Organizador de las XXIII Jornadas de la SVMST en 2014, y vocal de la Junta Directiva de la Sociedad Española de Medicina y Seguridad del Trabajo:

10. Unión de Mutuas y la sociedad

Memoria RSC
2014

- > Presentación del Plan de Gestión de Seguridad del Paciente de la Mutua, en una jornada técnica celebrada en el Hospital Intermutual de Levante.
- > Organización del curso sobre “Técnicas Artroscópicas de Rodilla y Hombro”, en el mismo Hospital Intermutual de Levante.
- > Participación en el III Curso de Técnicas de Artroscopia de Rodilla realizado en la Facultad de Medicina de la Universidad del País Vasco, en Vizcaya.
- > Presentación de una ponencia en el XV Congreso de la Sociedad Española de Medicina y Seguridad del Trabajo, celebrado en Sevilla.
- > Exposición de los últimos avances en cirugía ortopédica en el 42 Congreso de la Sociedad de Traumatología y Cirugía Ortopédica de la Comunitat Valenciana, organizado por el Hospital Universitari i Politènic La Fe de Valencia.
- > En el contexto del 36.º Congreso Nacional de la Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN), celebrado en Bilbao, codirección de un Aula Cardiovascular.
- > Organización del IV Shoulder Expert Forum Valencia 2014, que reunió en el Centro de Investigaciones Príncipe Felipe de Valencia a unos 200 asistentes, traumatólogos y cirujanos ortopédcas de diferentes países y a un importante elenco de expertos en cirugía artroscópica de hombro.

Además, en 2014 Unión de Mutuas firmó un convenio de cooperación educativa con la Universidad Internacional de Cataluña, UIC, abriendo

la posibilidad a los estudiantes de tercer y cuarto curso del Grado de Fisioterapia de la Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud de realizar sus prácticas académicas en los ambulatorios de la Mutua. Este convenio se sumó a otro firmado dos años antes con la Universitat Jaume I de Castellón, UJI, para que estudiantes del Grado de Enfermería de segundo y tercer año realicen sus prácticas en el Instituto de Traumatología.

SOLIDARIDAD

La proximidad, que es uno de los valores de Unión de Mutuas, no solo se relaciona con los mutualistas y trabajadores protegidos y adheridos, sino también con el entorno de la organización, con las comunidades locales de los lugares en que dispone de centros. Y ello tanto para las colaboraciones mencionadas, como por razones de solidaridad.

Así, por ejemplo, en lo que se refiere a la cesión de salones, la Confederación Española de Personas con Discapacidad Física y Orgánica de Castellón (COCEMFE-Castellón), pudo, como había hecho en años anteriores, celebrar su asamblea anual en el salón de actos de la sede central de la Mutua, preparado para facilitar el acceso a personas con discapacidad física.

Siguiendo también una ya larga tradición, el ITUM fue uno de los centros a los que acudió la Agència Valenciana de Salut para una nueva campaña de donación de sangre.

10. Unión de Mutuas y la sociedad

Memoria RSC
2014

El personal de L'Hospitalet, por su parte, contribuyó a la semana de la solidaridad organizada por esta localidad, participando en la campaña de recogida de alimentos promovida por la Asociación Empresarial de L'Hospitalet y Bajo Llobregat (AEBALL).

El personal de Barcelona participó en la campaña solidaria organizada por la Botiga Solidària de la Fundació Roure, de recogida de ropa y, posteriormente, se realizó una nueva campaña de recogida de ropa en la que participaron varios centros de la Mutua.

También en Navidades se puso en marcha una nueva campaña de recogida de alimentos a la que se sumaron dieciséis centros. La mayor parte de lo reunido eran productos no perecederos y alimentos envasados, aunque también se recogieron productos de higiene personas y juguetes. En conjunto, se entregaron unos 600 kg de alimentos a comedores sociales, bancos de alimentos y diferentes ONG.



11. De 2014 a 2015: perspectivas de futuro

Memoria RSC
2014

1.2

El cuadro siguiente resume los resultados del año 2014, desde las perspectivas financiera, de clientes, de procesos, y de aprendizaje y crecimiento, ligados al *Plan Estratégico 2014-2016*.

PLAN ESTRATÉGICO 2014-2016		
Perspectivas	Objetivos	Cumplimiento
Perspectiva financiera	Obtener resultados económicos positivos	La cuenta de resultados es positiva.
	Aumentar ingresos	Ingresos aumentados en + 5,10% (respecto a 2013).
	Reducir gastos de gestión ordinaria	Gastos reducidos en un -3,9% (respecto a 2013).
	Optimizar gastos de prestaciones	Optimizados gastos en IMS, no en el resto de prestaciones (ITCP, ITCC, REL y CUME).
	Dotar las reservas al máximo legal	Las reservas están dotadas al máximo legal.
Perspectiva de clientes	Contar con clientes satisfechos	Los índices de satisfacción de trabajadores hospitalizados, empresas mutualistas, autónomos adheridos y trabajadores protegidos atendidos en Unión de Mutuas están en niveles muy altos, superiores al 90%.
	Potenciar la imagen de la Mutua y las relaciones	Realizado a través del plan de actos y jornadas, creación del portal de transparencia, campaña de verano...
	Mantener el ratio de fidelización	Mediante el conocimiento de las necesidades y expectativas legítimas de los clientes a través de encuestas, el QRSA, envíos de información, línea 900...
	Contribuir a reducir el absentismo laboral	Planes de actuación personalizados, con medición de sus resultados y análisis en cada empresa de los motivos y circunstancias relacionados con el absentismo. Plan de prevención con cargo a cuotas.

11. De 2014 a 2015: perspectivas de futuro

Memoria RSC
2014

Perspectiva de procesos	Mejorar la calidad asistencial	Proyecto de Seguridad de Pacientes, Rehabilitación Virtual, ampliación del proyecto FisiMutua, revisión de guías médicas...
	Mejorar la eficiencia en la gestión de contingencias comunes	Se han cumplido los objetivos de seguimiento y control de los procesos, con un buen resultado del indicador prestación/cuotas.
	Mejorar la eficiencia en la gestión de contingencias profesionales	Proyectos para adecuar/disminuir las prestaciones en cuanto a la duración media de los procesos y a la prestación por incapacidad, muerte y supervivencia. Control de procesos con duración superior al tiempo óptimo.
	Mejorar la gestión de la red asistencial	Control del gasto de centros ajenos, nueva área de contratación, selección y mantenimiento de centros del mapa sanitario, nueva línea 900.
	Mejorar la atención al usuario	Estudio de la situación actual de Unión de Mutuas para la detección de necesidades en relación con la asistencia en el extranjero, botiquines, portal del paciente... Encuentros forUM, reuniones de trabajo...
Perspectiva de aprendizaje y crecimiento	Potenciar productos / servicios innovadores	Difusión de proyectos: eSinAcc, TME-prev, Absencost e Infointegro.
	Potenciar la implicación y satisfacción de las personas	Los índices de satisfacción e implicación cumplen el objetivo.
	Potenciar el desarrollo profesional	Implementado el plan de formación, con un 75% de personas formadas en 2014.
	Fortalecer las alianzas y potenciar relaciones institucionales	Encuentros forUM y talleres.
	Potenciar la implantación de TICS	Desarrollados un 89% de los proyectos inicialmente comprometidos, con una valoración estimativa del 88% de satisfacción respecto de las mejoras introducidas.
	Potenciar el aprendizaje y la mejora continua	Implantación del modelo de Empresa Saludable y el sistema de gestión de riesgos para la prevención de delitos.
	Mantener el reconocimiento externo a nuestro sistema de gestión	Renovación de certificados de todos los sistemas de gestión.
	Mantener el compromiso con la sociedad	Organización y/o participación en actos y jornadas, difusión de información, campañas solidarias...
	Optimizar el uso de los recursos	Indicadores medioambientales cumplidos.

11. De 2014 a 2015: perspectivas de futuro

Memoria RSC
2014

La precaución en la gestión en todas las actividades de Unión de Mutuas se tradujo en los resultados que se resumen en el cuadro y se explican con más detalle en la memoria.

Desde la perspectiva financiera se cumplieron los objetivos marcados. En 2014 se obtuvieron unos resultados económicos positivos de 6.271.929 €, con un incremento notable respecto a 2013, en que fueron de 2.964.068 € y un aumento de los ingresos de un 5,10%. Al mismo tiempo, se redujeron los gastos de gestión ordinaria en un 3,9%.

En la perspectiva de clientes, en el caso de la satisfacción de pacientes hospitalizados y trabajadores accidentados se marcaron unos objetivos demasiado ambiciosos y, si bien no se alcanzaron, las encuestas arrojan resultados muy satisfactorios, como puede verse en el apartado dedicado a la calidad asistencial.

Dados los resultados alcanzados, y una vez realizado el análisis DAFO correspondiente, para 2015 se mantuvieron los mismos objetivos estratégicos de 2014.



**Aumento de los
ingresos**
5,10%

2014

**Reducción de los
gastos de gestión
ordinaria**

3,9%



03 MEMORIA DE RSC 2014

12. ELABORACIÓN DE LA MEMORIA Y MATERIALIDAD

13. INDICADORES GRI

12. Elaboración de la memoria y materialidad

2.9, 3.1-3.11, 3.13

Memoria RSC
2014

Desde 2007, Unión de Mutuas elabora memorias de responsabilidad social siguiendo los criterios del Global Reporting Initiative (GRI); desde la primera, correspondiente al ejercicio 2006, todas son memorias GRI A+, después de su verificación por una entidad externa, AENOR y de pasar el control del nivel de aplicación por el GRI.

Como la de 2013, la Memoria de responsabilidad social corporativa 2014 de Unión de Mutuas sigue la versión 3.1 y los principios que, de acuerdo con el GRI, deben tenerse en cuenta para su elaboración.

Principios para la definición del contenido

Materialidad

El contenido de la memoria combina factores internos y externos con el fin de reflejar los impactos significativos de Unión de Mutuas y las actuaciones y objetivos orientados a un desarrollo sostenible.

Participación de los grupos de interés

Las expectativas e intereses legítimos de los grupos de interés de la Mutua tienen un considerable peso en la toma de decisiones en la organización y en la elaboración de planes estratégicos; se conocen a través de los diferentes canales de comunicación y participación mencionados en este informe.

La memoria es objeto de una encuesta específica para conocer la opinión de sus lectores. Como en ocasiones anteriores, se analizaron las respuestas de la anterior memoria para incorporar eventuales mejoras. A la vista de las valoraciones (entre 4 y 5, en una escala de 1 a 5) y de las observaciones de los lectores, no se consideró necesario realizar cambios.

Contexto de sostenibilidad

Esta memoria se sitúa en un contexto de sostenibilidad, informando del modo en que Unión de Mutuas procura un desarrollo sostenible, partiendo del cuidado de la salud de las personas y de una gestión económica eficiente que contribuya a la sostenibilidad del sistema de Seguridad Social.

Exhaustividad

Este principio queda asegurado porque la memoria se elabora con la participación y la información facilitada por la cadena de liderazgo de la organización, registrada en las aplicaciones informáticas de la organización, en particular Cosmos, herramienta en la que se introducen los planes de los distintos procesos y sus indicadores. La coordinación de la memoria corresponde al Proceso de Innovación y Mejora, del que depende la gestión de la responsabilidad social corporativa.

12. Elaboración de la memoria y materialidad

Memoria RSC
2014

Se tienen también en cuenta los principios necesarios para garantizar la calidad de la memoria en su elaboración: equilibrio, comparabilidad, precisión, periodicidad, claridad y fiabilidad.

En 2014 se puso en marcha, en colaboración con el Grupo GERSE de la Universitat Jaume I, el proyecto “Identificación y jerarquización de los grupos de interés de Unión de Mutuas desde la perspectiva de la ética y la responsabilidad social”. El proyecto tenía por objeto profundizar en el conocimiento de los grupos de interés ya definidos con un doble objetivo: conocer mejor sus expectativas legítimas y temas de interés para decidir qué respuesta darles desde la Mutua, y promover en sus grupos de interés una perspectiva ética y socialmente responsable en el ámbito de actuación de Unión de Mutuas.

El proyecto se desarrolló en tres fases, en las que participaron todos líderes de proceso y otras personas de la cadena de liderazgo: identificación, clasificación y jerarquización. Esta última se realizó teniendo en cuenta el grado de influencia de cada grupo de interés en el desempeño económico, medioambiental y social de Unión de Mutuas y la dependencia de cada grupo en relación con la Mutua para alcanzar sus propios objetivos como tal.

El resultado de este trabajo se resumió en unas matrices de relevancia y materialidad que constituyeron el punto de partida para un nuevo proyecto, desarrollado en el último cuatrimestre del año, titulado “Materialidad de los impactos en materia de RSC de Unión de Mutuas: identificación y jerarquización”, un proyecto realizado también con el Equipo GERSE y con la participación de la cadena de liderazgo de la Mutua. Este nuevo proyecto pretendía profundizar en aspectos relevantes para la realización de una memoria GRI con arreglo a la nueva versión G4 que, además, servirían para la elaboración de planes estratégicos.

Concluido el análisis de la importancia de los impactos en materia de RSC por parte de los integrantes de la cadena de liderazgo que participaron en el proyecto, se preparó un calendario de reuniones con diferentes *focus groups* con el fin de conocer la opinión del mayor número posible de grupos de interés de Unión de Mutuas.

Para el desarrollo de este proyecto, además, se llevó a cabo un análisis comparativo del sector de mutuas y de otras empresas afines: hospitales y compañías de seguros médicos.

Pese a lo que se avanzó en 2014, como las reuniones con los grupos de interés se habían de celebrar en 2015, se pospuso la adopción de la nueva versión G4 del GRI a la conclusión de las reuniones con los diferentes grupos de interés para tener en cuenta la opinión de todos ellos en la elaboración de la memoria.

12. Elaboración de la memoria y materialidad

Memoria RSC
2014

En cuanto al contenido, la memoria facilita, en primer lugar, información sobre la organización y, en segundo lugar, sobre la gestión realizada en el año 2014. No incluye, como la de 2013, información sobre Unimat Prevención, Sociedad de Prevención, ya que, en cumplimiento de lo establecido en la Ley 35/2014, de 26 de diciembre, Unión de Mutuas hubo de proceder a la desinversión en dicha sociedad antes del 31 de marzo de 2015.

Esta es la única diferencia reseñable en lo que se refiere al contenido de la memoria, ya que no hay cambios sustanciales en su cobertura, alcance y duración. En los procedimientos utilizados para hacer cálculos, se ha producido un cambio en relación con el consumo de combustible (ver p. 43 y 47) y en el cómputo de empresas mutualistas (ver p. 53). En general, se utilizan las técnicas de medición del GRI y en los casos en que se usa otro procedimiento, se explica este.

En las comparaciones, siempre que es posible se comparan los datos de 2014 con los de los dos años anteriores, salvo en lo que se refiere a los datos contables, que se comparan con los del ejercicio anterior. Las cuentas anuales se presentan con arreglo a lo que exige el Ministerio de Empleo y Seguridad Social.

Tras su verificación por AENOR y el control por el GRI de su nivel de aplicación, la *Memoria de responsabilidad social corporativa 2014 de Unión de Mutuas* se difunde, junto con el cuestionario abierto para recabar opiniones de sus lectores, mediante circular, el boletín *UM Digital* y la intranet corporativa *Ágora*, en el ámbito interno, y mediante correo electrónico y la página web www.uniondemutuas.es en el ámbito externo.

Para aclaraciones, consultas, comentarios o sugerencias puede enviarse un correo electrónico a: Helena García Gil, a hgarcia@uniondemutuas.es.

12. Elaboración de la memoria y materialidad

Memoria RSC
2014



13. Indicadores GRI

PERFIL

1. ESTRATEGIA Y ANÁLISIS	
1.1 Declaración del máximo responsable de la toma de decisiones de la organización (director general, presidente o puesto equivalente) sobre la relevancia de la sostenibilidad para la organización y su estrategia.	p. 3
1.2 Descripción de los principales impactos, riesgos y oportunidades.	p. 3, 133
2. PERFIL DE LA ORGANIZACIÓN	
2.1 Nombre de la organización.	p. 7
2.2 Principales marcas, productos y/o servicios.	p. 7
2.3 Estructura operativa de la organización, incluidas las principales divisiones, entidades operativas, filiales y negocios conjuntos (joint ventures).	p. 15
2.4 Localización de la sede principal de la organización.	p. 15
2.5 Número de países en los que opera la organización y nombre de los países en los que desarrolla actividades significativas o los que sean relevantes específicamente con respecto a los aspectos de sostenibilidad tratados en la memoria.	p. 15
2.6 Naturaleza de la propiedad y forma jurídica.	p. 7
2.7 Mercados servidos (incluyendo el desglose geográfico, los sectores que abastece y los tipos de clientes/beneficiarios).	p. 15, 20
2.8 Dimensiones de la organización informante, incluido: número de empleados, número de operaciones, ventas netas, capitalización total desglosada en términos de deuda y patrimonio neto, y cantidad de productos o servicios prestados.	p. 33, 100
2.9 Cambios significativos durante el periodo cubierto por la memoria en el tamaño, estructura y propiedad de la organización.	p. 137
2.10 Premios y distinciones recibidos durante el periodo informativo.	Ninguno.

13. Indicadores GRI

3. PARÁMETROS DE LA MEMORIA

PERFIL DE LA MEMORIA

3.1	Periodo cubierto por la información contenida en la memoria (por ejemplo, ejercicio fiscal, año calendario).	Año calendario.
3.2	Fecha de la memoria anterior más reciente (si la hubiere).	Año 2013, publicada en 2014.
3.3	Ciclo de presentación de memorias (anual, bienal, etc.).	Anual.
3.4	Punto de contacto para cuestiones relativas a la memoria o su contenido.	hgarcia@uniondemutuas.es.

ALCANCE Y COBERTURA DE LA MEMORIA

3.5	Proceso de definición del contenido de la memoria.	p. 137
3.6	Cobertura de la memoria (p. ej. países, divisiones, filiales, instalaciones arrendadas, negocios conjuntos, proveedores).	p. 137*
3.7	Indicar la existencia de limitaciones del alcance o cobertura de la memoria.	No hay limitaciones.
3.8	La base para incluir información en el caso de negocios conjuntos (joint ventures), filiales, instalaciones arrendadas, actividades subcontratadas y otras entidades que puedan afectar significativamente a la comparabilidad entre periodos y/o entre organizaciones.	p. 137
3.9	Técnicas de medición de datos y bases para realizar los cálculos, incluidas las hipótesis y técnicas subyacentes a las estimaciones aplicadas en la recopilación de indicadores y demás información de la memoria.	Se utilizan las técnicas de medición del GRI; en los casos en que se sigue otro procedimiento, se explica. este.
3.10	Descripción del efecto que pueda tener la reexpresión de información perteneciente a memorias anteriores, junto con las razones que han motivado dicha reexpresión (por ejemplo, fusiones y adquisiciones, cambio en los periodos informativos, naturaleza del negocio o métodos de valoración).	p. 137
3.11	Cambios significativos relativos a periodos anteriores en el alcance, la cobertura o los métodos de valoración aplicados en la memoria.	p. 137

* 3.6 Al facilitar información sobre la organización, esta memoria se refiere a los centros de Unión de Mutuas, todos ellos en España (p. 15, 17-18).

13. Indicadores GRI

ÍNDICE DEL CONTENIDO DEL GRI	
3.12	Tabla que indica la localización de los contenidos básicos en la memoria. p. 141
VERIFICACIÓN	
3.13	Política y práctica actual en relación con la solicitud de verificación externa de la memoria. p. 137
4. GOBIERNO, COMPROMISOS Y PARTICIPACIÓN DE LOS GRUPOS DE INTERÉS	
GOBIERNO	
4.1	La estructura de gobierno de la organización, incluyendo los comités del máximo órgano de gobierno responsable de tareas tales como la definición de la estrategia o la supervisión de la organización. p. 9
4.2	Ha de indicarse si el presidente del máximo órgano de gobierno ocupa también un cargo ejecutivo (y, de ser así, su función dentro de la dirección de la organización y las razones que la justifiquen). p. 9*
4.3	En aquellas organizaciones que tengan estructura directiva unitaria, se indicará el número y el sexo de miembros del máximo órgano de gobierno que sean independientes o no ejecutivos. p. 9
4.4	Mecanismos de los accionistas y empleados para comunicar recomendaciones o indicaciones al máximo órgano de gobierno. p. 9 (mutualistas), 120 y 122 (empleados).
4.5	Vínculo entre la retribución de los miembros del máximo órgano de gobierno, altos directivos y ejecutivos (incluidos los acuerdos de abandono del cargo) y el desempeño de la organización (incluido su desempeño social y ambiental). No existe vínculo entre la retribución de los directivos y el desempeño de la organización.
4.6	Procedimientos implantados para evitar conflictos de intereses en el máximo órgano de gobierno. El Reglamento sobre Colaboración de las Mutuas de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales de la Seguridad Social, aprobado por R.D.1993/1995, de 7 de diciembre, regula estos procedimientos.
4.7	Procedimiento de determinación de la composición, capacitación y experiencia exigible a los miembros del máximo órgano de gobierno y sus comités, incluida cualquier consideración sobre el sexo y otros indicadores de diversidad. No existen procedimientos de este tipo.

* 4.2 El presidente de la Junta Directiva no ocupa ningún otro cargo ejecutivo en la organización.

13. Indicadores GRI

Memoria RSC
2014

4.8	Declaraciones de misión y valores desarrolladas internamente, códigos de conducta y principios relevantes para el desempeño económico, ambiental y social, y el estado de su implementación.	p. 19 (misión y visión), 23 (líneas estratégicas), 26 (principios y valores), 28 (sistema de gestión).
4.9	Procedimientos del máximo órgano de gobierno para supervisar la identificación y gestión, por parte de la organización, del desempeño económico, ambiental y social, incluidos riesgos y oportunidades relacionadas, así como la adherencia o cumplimiento de los estándares acordados a nivel internacional, códigos de conducta y principios.	p. 9 y 23 (Junta Directiva), 14 (Comité de Ética).
4.10	Procedimientos para evaluar el desempeño propio del máximo órgano de gobierno, en especial con respecto al desempeño económico, ambiental y social.	No existen procedimientos de este tipo.
COMPROMISOS CON INICIATIVAS EXTERNAS		
4.11	Descripción de cómo la organización ha adoptado un planteamiento o principio de precaución.	p. 3
4.12	Principios o programas sociales, ambientales y económicos desarrollados externamente, así como cualquier otra iniciativa que la organización suscriba o apruebe.	p. 27, 127, 128
4.13	Principales asociaciones a las que pertenezca (tales como asociaciones sectoriales) y/o entes nacionales e internacionales a los que la organización apoya.	p. 27, 127, 128
PARTICIPACIÓN DE LOS GRUPOS DE INTERÉS		
4.14	Relación de grupos de interés que la organización ha incluido.	p. 20
4.15	Base para la identificación y selección de grupos de interés con los que la organización se compromete.	p. 20, 23
4.16	Enfoques adoptados para la inclusión de los grupos de interés, incluidas la frecuencia de su participación por tipos y categoría de grupos de interés.	p. 20, 86
4.17	Principales preocupaciones y aspectos de interés que hayan surgido a través de la participación de los grupos de interés y la forma en la que ha respondido la organización a los mismos en la elaboración de la memoria.	p. 20

13. Indicadores GRI

DESEMPEÑO ECONÓMICO

ENFOQUE DE GESTIÓN		p. 33
ASPECTO: DESEMPEÑO ECONÓMICO		
PRINC.	EC1 Valor económico directo generado y distribuido, incluyendo ingresos, costes de explotación, retribución a empleados, donaciones y otras inversiones en la comunidad, beneficios no distribuidos y pagos a proveedores de capital y a gobiernos.	p. 33, 108
PRINC.	EC2 Consecuencias financieras y otros riesgos y oportunidades para las actividades de la organización debido al cambio climático.	No se han producido consecuencias financieras, riesgos ni oportunidades de este tipo.
PRINC.	EC3 Cobertura de las obligaciones de la organización debidas a programas de beneficios sociales.	p. 108
PRINC.	EC4 Ayudas financieras significativas recibidas de gobiernos.	Cero.
ASPECTO: PRESENCIA EN EL MERCADO		
ADIC.	EC5 Rango de las relaciones entre el salario inicial estándar desglosado por sexo y el salario mínimo local en lugares donde se desarrollen operaciones significativas.	p. 108
PRINC.	EC6 Política, prácticas y proporción de gasto correspondiente a proveedores locales en lugares donde se desarrollen operaciones significativas.	p. 37
PRINC.	EC7 Procedimientos para la contratación local y proporción de altos directivos procedentes de la comunidad local en lugares donde se desarrollen operaciones significativas.	p. 102
PRINC.	EC8 Desarrollo e impacto de las inversiones en infraestructuras y los servicios prestados principalmente para el beneficio público mediante compromisos comerciales, pro bono, o en especie.	N.A. En el sector de las mutuas colaboradoras con la Seguridad Social no pueden realizarse inversiones de estas características.
ADIC.	EC9 Entendimiento y descripción de los impactos económicos indirectos significativos, incluyendo el alcance de dichos impactos.	p. 3

13. Indicadores GRI

DESEMPEÑO MEDIOAMBIENTAL

ENFOQUE DE GESTIÓN		p. 40
ASPECTO: MATERIALES		
PRINC.	EN1 Materiales utilizados, por peso o volumen.	p. 41
PRINC.	EN2 Porcentaje de los materiales utilizados que son materiales valorizados.	p. 41
ASPECTO: ENERGÍA		
PRINC.	EN3 Consumo directo de energía desglosado por fuentes primarias.	p. 43
PRINC.	EN4 Consumo indirecto de energía desglosado por fuentes primarias.	p. 43
ADIC.	EN5 Ahorro de energía debido a la conservación y a mejoras en la eficiencia.	p. 43
ADIC.	EN6 Iniciativas para proporcionar productos y servicios eficientes en el consumo de energía o basados en energías renovables, y las reducciones en el consumo de energía como resultado de dichas iniciativas.	p. 43
ADIC.	EN7 Iniciativas para reducir el consumo indirecto de energía y las reducciones logradas con dichas iniciativas.	Ninguna iniciativa.
ASPECTO: AGUA		
PRINC.	EN8 Captación total de agua por fuentes.	p. 46
ADIC.	EN9 Fuentes de agua que han sido afectadas significativamente por la captación de agua.	Ninguna.
ADIC.	EN10 Porcentaje y volumen total de agua reciclada y reutilizada.	Cero.
ASPECTO: BIODIVERSIDAD		
PRINC.	EN11 Descripción de terrenos adyacentes o ubicados dentro de espacios naturales protegidos o de áreas de alta biodiversidad no protegidas. Indíquese la localización y el tamaño de terrenos en propiedad, arrendados, o que son gestionados, de alto valor en biodiversidad en zonas ajenas a áreas protegidas.	N.A., p. 47

13. Indicadores GRI

PRINC.	EN12 Descripción de los impactos más significativos en la biodiversidad en espacios naturales protegidos o en áreas de alta biodiversidad no protegidas, derivados de las actividades, productos y servicios en áreas protegidas y en áreas de alto valor en biodiversidad en zonas ajenas a las áreas protegidas.	N.A., p. 47
ADIC.	EN13 Hábitats protegidos o restaurados.	N.A., p. 47
ADIC.	EN14 Estrategias y acciones implantadas y planificadas para la gestión de impactos sobre la biodiversidad.	N.A., p. 47
ADIC.	EN15 Número de especies, desglosadas en función de su peligro de extinción, incluidas en la Lista Roja de la IUCN y en listados nacionales y cuyos hábitats se encuentren en áreas afectadas por las operaciones según el grado de amenaza de la especie.	N.A., p. 47
ASPECTO: EMISIONES, VERTIDOS Y RESIDUOS		
PRINC.	EN16 Emisiones totales, directas e indirectas, de gases de efecto invernadero, en peso.	p. 47
PRINC.	EN17 Otras emisiones indirectas de gases de efecto invernadero, en peso.	p. 47
ADIC.	EN18 Iniciativas para reducir las emisiones de gases de efecto invernadero y las reducciones logradas.	p. 45
PRINC.	EN19 Emisiones de sustancias destructoras de la capa ozono, en peso.	p. 48
PRINC.	EN20 NOx, SOx y otras emisiones significativas al aire por tipo y peso.	p. 47
PRINC.	EN21 Vertidos totales de aguas residuales, según su naturaleza y destino.	Las aguas residuales se vierten al alcantarillado público.
PRINC.	EN22 Peso total de residuos gestionados, según tipo y método de tratamiento.	p. 49
PRINC.	EN23 Número total y volumen de los derrames accidentales más significativos.	No se ha producido ningún derrame accidental.

13. Indicadores GRI

Memoria RSC
2014

ADIC.	EN24 Peso de los residuos transportados, importados, exportados o tratados que se consideran peligrosos según la clasificación del Convenio de Basilea, anexos I, II, III y VIII y porcentaje de residuos transportados internacionalmente.	Ningún residuo se transporta internacionalmente.
ADIC.	EN25 Identificación, tamaño, estado de protección y valor de biodiversidad de recursos hídricos y hábitats relacionados, afectados significativamente por vertidos de agua y aguas de escorrentía de la organización informante.	N.A. por el tipo de vertido.
ASPECTO: PRODUCTOS Y SERVICIOS		
PRINC.	EN26 Iniciativas para mitigar los impactos ambientales de los productos y servicios, y grado de reducción de ese impacto.	p. 43
PRINC.	EN27 Porcentaje de productos vendidos, y sus materiales de embalaje, que son recuperados al final de su vida útil, por categorías de productos.	N.A. Unión de Mutuas es una empresa de servicios.
ASPECTO: CUMPLIMIENTO NORMATIVO		
PRINC.	EN28 Coste de las multas significativas y número de sanciones no monetarias por incumplimiento de la normativa ambiental.	Cero.
ASPECTO: TRANSPORTE		
ADIC.	EN29 Impactos ambientales significativos del transporte de productos y otros bienes y materiales utilizados para las actividades de la organización, así como del transporte de personal.	p. 47
ASPECTO: GENERAL		
ADIC.	EN30 Desglose por tipo del total de gastos e inversiones ambientales.	p. 51

13. Indicadores GRI

DESEMPEÑO SOCIAL

PRÁCTICAS LABORALES

ENFOQUE DE GESTIÓN

p. 99

ASPECTO: EMPLEO

PRINC.	LA1 Desglose del colectivo de trabajadores por tipo de empleo, por contrato, por región y por sexo.	p. 100
PRINC.	LA2 Número total de empleados y tasa de nuevas contrataciones y rotación media de empleados, desglosados por grupo de edad, sexo y región.	p. 100, 104, 105
ADIC.	LA3 Beneficios sociales para los empleados con jornada completa que no se ofrecen a los empleados temporales o de media jornada, desglosado por ubicaciones significativas de actividad.	p. 108. Toda la plantilla disfruta de los mismos beneficios sociales, sin distinción alguna.
PRINC.	LA15 Niveles de reincorporación al trabajo y de retención tras la baja por maternidad o paternidad, desglosados por sexos.	p. 107

ASPECTO: RELACIONES EMPRESA / TRABAJADORES

PRINC.	LA4 Porcentaje de empleados cubiertos por un convenio colectivo.	p. 120
PRINC.	LA5 Periodo(s) mínimo(s) de preaviso relativo(s) a cambios organizativos, incluyendo si estas notificaciones son especificadas en los convenios colectivos.	p. 120

ASPECTO: SALUD Y SEGURIDAD EN EL TRABAJO

ADIC.	LA6 Porcentaje del total de trabajadores que está representado en comités de seguridad y salud conjuntos de dirección-empleados, establecidos para ayudar a controlar y asesorar sobre programas de seguridad y salud en el trabajo.	p. 120
PRINC.	LA7 Tasas de absentismo, enfermedades profesionales, días perdidos y número de víctimas mortales relacionadas con el trabajo por región y por sexo.	p. 106, 116

13. Indicadores GRI

Memoria RSC
2014

PRINC.	LA8 Programas de educación, formación, asesoramiento, prevención y control de riesgos que se apliquen a los trabajadores, a sus familias o a los miembros de la comunidad en relación con enfermedades graves.	p. 112
ADIC.	LA9 Asuntos de salud y seguridad cubiertos en acuerdos formales con sindicatos.	p. 120
ASPECTO: FORMACIÓN Y EVALUACIÓN		
PRINC.	LA10 Promedio de horas de formación al año por empleado, desglosado por sexo y por categoría de empleado.	p. 118
ADIC.	LA11 Programas de gestión de habilidades y de formación continua que fomenten la empleabilidad de los trabajadores y que les apoyen en la gestión del final de sus carreras profesionales.	p. 118, 122*
ADIC.	LA12 Porcentaje de empleados que reciben evaluaciones regulares del desempeño y de desarrollo profesional desglosado por sexo.	p. 119
ASPECTO: DIVERSIDAD E IGUALDAD DE OPORTUNIDADES		
PRINC.	LA13 Composición de los órganos de gobierno corporativo y plantilla, desglosado por sexo, grupo de edad, pertenencia a minorías y otros indicadores de diversidad.	p. 9, 100**
ASPECTO: IGUALDAD DE REMUNERACIÓN ENTRE MUJERES Y HOMBRES		
PRINC.	LA14 Relación entre el salario base y la remuneración de mujeres y hombres desglosado por categoría de empleado, por ubicaciones significativas de actividad.	p. 108

* LA11 Los programas de formación no contemplan conceder periodos de excedencia garantizando el puesto de trabajo y hasta 2014 no se había presentado ninguna solicitud en este sentido. Tampoco hay programas de apoyo a empleados en proceso de jubilación.

** LA13 Se facilita información sobre la composición de los órganos de gobierno en la p. 9 , pero no sobre la edad de sus miembros puesto que, al ser personal externo, no se dispone de estos datos. La información sobre la plantilla está en la p. 100.

13. Indicadores GRI

DERECHOS HUMANOS		
ENFOQUE DE GESTIÓN		p. 126
ASPECTO: PRÁCTICAS DE INVERSIÓN Y ABASTECIMIENTO		
PRINC.	HR1 Porcentaje y número total de contratos y acuerdos de inversión significativos que incluyan cláusulas que incorporan preocupaciones en materia de derechos humanos o que hayan sido objeto de análisis en materia de derechos humanos.	N.A. En el ámbito de las mutuas colaboradoras con la Seguridad Social no es posible realizar inversiones.
PRINC.	HR2 Porcentaje de los proveedores, contratistas y otros socios comerciales significativos que han sido objeto de análisis en materia de derechos humanos, y medidas adoptadas como consecuencia.	32 proveedores han respondido a la encuesta con datos RSC y 152 han firmado el Código de conducta.
ADIC.	HR3 Total de horas de formación de los empleados sobre políticas y procedimientos relacionados con aquellos aspectos de los derechos humanos relevantes para sus actividades, incluyendo el porcentaje de empleados formados.	No hay formación en derechos humanos.
ASPECTO: NO DISCRIMINACIÓN		
PRINC.	HR4 Número total de incidentes de discriminación y medidas correctivas adoptadas.	Cero.
ASPECTO: LIBERTAD DE ASOCIACIÓN Y CONVENIOS COLECTIVOS		
PRINC.	HR5 Operaciones y proveedores significativos identificados en los que el derecho a la libertad de asociación y de acogerse a convenios colectivos pueda ser violado o pueda correr importantes riesgos, y medidas adoptadas para respaldar estos derechos.	p. 121*
ASPECTO: EXPLOTACIÓN INFANTIL		
PRINC.	HR6 Operaciones y proveedores identificados que conllevan un riesgo potencial de incidentes de explotación infantil, y medidas adoptadas para contribuir a la abolición efectiva de la explotación infantil.	p. 121*

* HR5, HR6 En relación con los riesgos de los productos adquiridos a proveedores, hay que tener en cuenta que Unión de Mutuas está sujeta a las limitaciones en materia de contratación mencionadas en la p. 37. Por tanto, no es posible un control sobre las cuestiones a que hacen referencia estos indicadores.

13. Indicadores GRI

Memoria RSC
2014

ASPECTO: TRABAJOS FORZADOS U OBLIGATORIOS		
PRINC.	HR7 Operaciones y proveedores significativos identificados como de riesgo significativo de ser origen de episodios de trabajo forzado u obligatorio, y las medidas adoptadas para contribuir a la eliminación de todas las formas de trabajo forzado u obligatorio.	p. 121*
ASPECTO: PRÁCTICAS DE SEGURIDAD		
ADIC.	HR8 Porcentaje del personal de seguridad que ha sido formado en las políticas o procedimientos de la organización en aspectos de derechos humanos relevantes para las actividades.	N.A. Al ser el personal de seguridad subcontratado, la empresa correspondiente se ocupa de su formación.
ASPECTO: DERECHOS DE LOS INDÍGENAS		
ADIC.	HR9 Número total de incidentes relacionados con violaciones de los derechos de los indígenas y medidas adoptadas.	Cero.
ASPECTO: EVALUACIÓN		
PRINC.	HR10 Porcentaje y número total de operaciones que han sido objeto de revisiones y/o evaluaciones de impactos en materia de derechos humanos.	Cero.
ASPECTO: MEDIDAS CORRECTIVAS		
PRINC.	HR11 Número de quejas relacionadas con los derechos humanos que han sido presentadas, tratadas y resueltas mediante mecanismos conciliatorios formales.	Cero.

* HR7 En relación con los riesgos de los productos adquiridos a proveedores, hay que tener en cuenta que Unión de Mutuas está sujeta a las limitaciones en materia de contratación mencionadas en la p. 37. Por tanto, no es posible un control sobre las cuestiones a que hacen referencia estos indicadores.

13. Indicadores GRI

SOCIEDAD		
ENFOQUE DE GESTIÓN		p. 128
ASPECTO: COMUNIDADES LOCALES		
PRINC.	SO1 Porcentaje de operaciones donde se han implantado programas de desarrollo y evaluaciones de impactos con participación de la comunidad local.	p. 128
PRINC.	SO9 Operaciones con impactos negativos significativos posibles o reales en las comunidades locales.	Cero.
PRINC.	SO10 Medidas de prevención y mitigación implantadas en operaciones con impactos negativos significativos posibles o reales en comunidades locales.	No han sido necesarias medidas de este tipo.
ASPECTO: CORRUPCIÓN		
PRINC.	SO2 Porcentaje y número total de unidades de negocio analizadas con respecto a riesgos relacionados con la corrupción.	Cero.
PRINC.	SO3 Porcentaje de empleados formados en las políticas y procedimientos anticorrupción de la organización.	Cero.
PRINC.	SO4 Medidas tomadas en respuesta a incidentes de corrupción.	No ha habido incidentes de corrupción.
ASPECTO: POLÍTICA PÚBLICA		
PRINC.	SO5 Posición en las políticas públicas y participación en el desarrollo de las mismas y de actividades de " ".	N.A.*
ADIC.	SO6 Valor total de las aportaciones financieras y en especie a partidos políticos o a instituciones relacionadas, por países.	N.A. En el marco legal de las mutuas no es posible.
ASPECTO: COMPORTAMIENTO DE COMPETENCIA DESLEAL		
ADIC.	SO7 Número total de acciones por causas relacionadas con prácticas monopolísticas y contra la libre competencia, y sus resultados.	N.A. En el marco legal de las mutuas no es posible.
ASPECTO: CUMPLIMIENTO NORMATIVO		
PRINC.	SO8 Valor monetario de sanciones y multas significativas y número total de sanciones no monetarias derivadas del incumplimiento de las leyes y regulaciones.	Cero

* SO5 En el marco normativo español, constituido por el R.D. 1993/1995, de 7 de diciembre, en relación con el R.D.L. 1/1194, de 20 de junio, y en virtud de los principios de dirección y tutela, la actividad de las mutuas colaboradoras con la Seguridad Social está reglada y supeditada a las disposiciones del Ministerio de Empleo y Seguridad Social, lo que impide el desarrollo de este tipo de actividades.

13. Indicadores GRI

Memoria RSC
2014

RESPONSABILIDAD SOBRE PRODUCTOS		
ENFOQUE DE GESTIÓN		p. 52
ASPECTO: SALUD Y SEGURIDAD DEL CLIENTE		
PRINC.	PR1 Fases del ciclo de vida de los productos y servicios en las que se evalúan, para en su caso ser mejorados, los impactos de los mismos en la salud y seguridad de los clientes, y porcentaje de categorías de productos y servicios significativos sujetos a tales procedimientos de evaluación.	p. 84, 98
ADIC.	PR2 Número total de incidentes derivados del incumplimiento de la regulación legal o de los códigos voluntarios relativos a los impactos de los productos y servicios en la salud y la seguridad durante su ciclo de vida, distribuidos en función del tipo de resultado de dichos incidentes.	Cero.
ASPECTO: ETIQUETADO DE PRODUCTOS Y SERVICIOS		
PRINC.	PR3 Tipos de información sobre los productos y servicios que son requeridos por los procedimientos en vigor y la normativa, y porcentaje de productos y servicios sujetos a tales requerimientos informativos.	p. 36, 84
ADIC.	PR4 Número total de incumplimientos de la regulación y de los códigos voluntarios relativos a la información y al etiquetado de los productos y servicios, distribuidos en función del tipo de resultado de dichos incidentes.	Cero.
ADIC.	PR5 Prácticas con respecto a la satisfacción del cliente, incluyendo los resultados de los estudios de satisfacción del cliente.	p. 84 y 86 (mutualistas) y 98 (asesorías).
ASPECTO: COMUNICACIONES DE MARKETING		
PRINC.	PR6 Programas de cumplimiento de las leyes o adhesión a estándares y códigos voluntarios mencionados en comunicaciones de marketing, incluidos la publicidad, otras actividades promocionales y los patrocinios.	N.A. Las mutuas colaboradoras con la Seguridad Social no pueden realizar gastos de publicidad o promoción.
ADIC.	PR7 Número total de incidentes fruto del incumplimiento de las regulaciones relativas a las comunicaciones de marketing, incluyendo la publicidad, la promoción y el patrocinio, distribuidos en función del tipo de resultado de dichos incidentes.	N.A. Las mutuas no pueden realizar gastos de publicidad o promoción.

13. Indicadores GRI

Memoria RSC
2014

ASPECTO: PRIVACIDAD DEL CLIENTE		
ADIC.	PR8 Número total de reclamaciones debidamente fundamentadas en relación con el respeto a la privacidad y la fuga de datos personales de clientes.	Cero.
ASPECTO: CUMPLIMIENTO NORMATIVO		
PRINC.	PR9 Coste de aquellas multas significativas fruto del incumplimiento de la normativa en relación con el suministro y el uso de productos y servicios de la organización.	Cero.



04

ANEXO

CUENTAS ANUALES

BALANCE INTEGRADO EJERCICIO 2014				
N.º CUENTAS	ACTIVO		EJERCICIO 2014	REEXPRESADO EJERCICIO 2013
	A)	Activo no corriente	44.363.281,06	49.021.532,21
	I.	Inmovilizado intangible	515.412,69	586.915,25
200, 201, (2800), (2801)	1.	Inversión en investigación y desarrollo	0,00	0,00
203, (2803), (2903)	2.	Propiedad industrial e intelectual	0,00	0,00
206, (2806), (2906)	3.	Aplicaciones informáticas	255.775,70	341.969,08
207, (2807), (2907)	4.	Inversiones sobre activos utilizados en régimen de arrendamiento o cedidos	259.636,99	244.946,17
208, 209, (2809), (2909)	5.	Otro inmovilizado intangible	0,00	0,00
	II.	Inmovilizado material	40.395.738,58	41.160.284,45
210, (2810), (2910), (2990)	1.	Terrenos	10.476.592,55	10.476.592,55
211, (2811), (2911), (2991)	2.	Construcciones	22.875.678,81	23.090.307,78
214, 215, 216, 217, 218, 219, (2814), (2815), (2816), (2817), (2818), (2819), (2914), (2915), (2916), (2917), (2918), (2919), (2999)	5.	Otro inmovilizado material	7.043.467,22	7.593.384,12
2300, 2310, 234, 235, 237, 2390	6.	Inmovilizado en curso y anticipos	0,00	0,00
	III.	Inversiones inmobiliarias	0,00	0,00
220, (2820), (2920)	1.	Terrenos	0,00	0,00
221, (2821), (2921)	2.	Construcciones	0,00	0,00
2301, 2311, 2391	3.	Inversiones inmobiliarias en curso y anticipos	0,00	0,00
	IV.	Inversiones financieras a largo plazo en entidades del grupo, multigrupo y asociadas	2.591.765,04	6.030.750,24
240, 243, 244, (2933), (2934)	1.	Inversiones financieras en patrimonio de entidades de derecho público	1.800.764,73	1.800.764,73
249, (2939)	2.	Inversiones financieras en patrimonio de sociedades mercantiles	791.000,31	4.229.985,51
248, (2938)	4.	Otras inversiones	0,00	0,00
	V.	Inversiones financieras a largo plazo	179.776,18	181.420,89
250, (259), (296)	1.	Inversiones financieras en patrimonio	0,00	0,00
251, 2520, 2522, 2523, 2529, 254, 256, 257, (297), (2983)	2.	Créditos y valores representativos de deuda	55.014,44	53.486,05
258, 26	4.	Otras inversiones financieras	124.761,74	127.934,84
2521, (2980)	VI.	Deudores y otras cuentas a cobrar a largo plazo	680.588,57	1.062.161,38
	B)	Activo corriente	122.209.344,79	123.815.091,42
38, (398)	I.	Activos en estado de venta	0,00	0,00
	II.	Existencias	398.097,69	330.730,76
30, (390)	1.	Productos farmacéuticos	87.960,93	85.082,08
31, (391)	2.	Material sanitario de consumo	302.673,27	223.916,93
32, 33, 34, 35, (392), (393), (394), (395)	3.	Otros aprovisionamientos	7.463,49	21.731,75
	III.	Deudores y otras cuentas a cobrar	41.122.622,18	51.072.812,57
4300, 431, 443, 448, (4900)	1.	Deudores por operaciones de gestión	3.695.640,72	16.946.391,16
4301, 440, 441, 449, (4909), 550, 555, 5580, 5582, 5584	2.	Otras cuentas a cobrar	37.392.953,76	34.103.188,00
470, 471, 472, 473, 474	3.	Administraciones Públicas	34.027,70	23.233,41
450, 455, 456	4.	Deudores por administración de recursos por cuenta de otros entes públicos	0,00	0,00
	V.	Inversiones financieras a corto plazo	68.701.672,69	61.805.822,94
540, (549), (596)	1.	Inversiones financieras en patrimonio	6.811,48	6.789,47
4303, (4903), 541, 542, 544, 546, 547, (597), (598)	2.	Créditos y valores representativos de deuda	68.604.476,38	61.680.440,10
545, 548, 565, 566	4.	Otras inversiones financieras	90.384,83	118.593,37
480, 567	VI.	Ajustes por periodificación	83.338,30	94.123,50
	VII.	Efectivo y otros activos líquidos equivalentes	11.903.613,93	10.511.601,65
577	1.	Otros activos líquidos equivalentes	10.000.090,41	9.002.102,74
556, 570, 571, 573, 575	2.	Tesorería	1.903.523,52	1.509.498,91
		TOTAL ACTIVO (A+B).....	166.572.625,85	172.836.623,63

BALANCE INTEGRADO EJERCICIO 2014				
N.º CUENTAS	PATRIMONIO NETO Y PASIVO		EJERCICIO 2014	REEXPRESADO EJERCICIO 2013
	A)	Patrimonio neto	144.221.335,55	152.127.071,51
10	I.	Patrimonio aportado	0,00	0,00
	II.	Patrimonio generado	144.221.979,44	152.127.737,41
11	1.	Reservas	116.881.056,77	110.263.804,69
120, 122	2.	Resultados de ejercicios anteriores	24.403.300,41	37.969.183,49
129	3.	Resultados de ejercicio	2.937.622,26	3.894.749,23
	III.	Ajustes por cambios de valor	-643,89	-665,90
136	1.	Inmovilizado no financiero	0,00	0,00
133	2.	Activos financieros disponibles para la venta	-643,89	-665,90
130, 131, 132, 137	IV.	Otros incrementos patrimoniales pendientes de imputación a resultados	0,00	0,00
	B)	Pasivo no corriente	0,00	0,00
14	I.	Provisiones a largo plazo	0,00	0,00
	II.	Deudas a largo plazo	0,00	0,00
170, 177	2.	Deudas con entidades de crédito	0,00	0,00
171, 172, 173, 178, 18	4.	Otras deudas	0,00	0,00
174	5.	Acreedores por arrendamiento financiero a largo plazo	0,00	0,00
	C)	Pasivo corriente	22.351.290,30	20.709.552,12
58	I.	Provisiones a corto plazo	9.890.394,07	9.180.534,16
	II.	Deudas a corto plazo	366.121,26	421.490,80
520, 527	2.	Deuda con entidades de crédito	0,00	0,00
4003, 521, 522, 523, 528, 560, 561	4.	Otras deudas	366.121,26	421.490,80
524	5.	Acreedores por arrendamiento financiero a corto plazo	0,00	0,00
	IV.	Acreedores y otras cuentas a pagar	12.094.774,97	11.107.527,16
4000, 401	1.	Acreedores por operaciones de gestión	1.257.303,93	765.474,80
4001, 41, 550, 554, 557, 5586, 559	2.	Otras cuentas a pagar	9.005.411,60	8.605.054,69
475, 476, 477, 479	3.	Administraciones Públicas	1.832.059,44	1.736.997,67
452, 456, 457	4.	Acreedores por administración de recursos por cuenta de otros entes públicos	0,00	0,00
485, 568	V.	Ajustes por periodificación	0,00	0,00
		TOTAL PATRIMONIO NETO Y PASIVO (A+B+C).....	166.572.625,85	172.836.623,63

CUENTA DEL RESULTADO ECONÓMICO-PATRIMONIAL. INTEGRADO

N.º CUENTAS		EJERCICIO 2014	EJERCICIO 2013
	1. Cotizaciones sociales	180.667.673,89	171.902.389,09
7200, 7210	a) Régimen general	48.405.435,65	46.942.080,35
7211	b) Régimen especial de trabajadores autónomos	21.847.040,08	20.370.175,41
7202, 7212	c) Régimen especial agrario	0,00	0,00
7203, 7213	d) Régimen especial de trabajadores del mar	21.979,64	21.205,35
7204, 7214	e) Régimen especial de la minería del carbón	0,00	0,00
7205, 7215	f) Régimen especial de empleados de hogar	0,00	0,00
7206	g) Accidentes de trabajo y enfermedades profesionales	110.393.218,52	104.568.927,98
	2. Transferencias y subvenciones recibidas	19.172,43	0,00
	a) Del ejercicio	19.172,43	0,00
751	a.1) subvenciones recibidas para financiar gastos del ejercicio	19.172,43	0,00
750	a.2) transferencias	0,00	0,00
752	a.3) subvenciones recibidas para cancelación de pasivos que no supongan financiación específica de un elemento patrimonial	0,00	0,00
7530	b) Imputación de subvenciones para el inmovilizado no financiero	0,00	0,00
754	c) Imputación de subvenciones para activos corrientes y otras	0,00	0,00
705, 740, 741	3. Prestaciones de servicios	606.640,94	964.382,31
780, 781, 782, 783	4. Trabajos realizados por la entidad para su inmovilizado	0,00	0,00
	5. Otros ingresos de gestión ordinaria	13.622.570,96	16.274.436,81
776	a) Arrendamientos	259.686,46	266.088,91
775, 777	b) Otros ingresos	85.835,53	80.953,91
7970	c) Reversión del deterioro de créditos por operaciones de gestión	4.096.514,81	5.040.628,58
794	d) Provisión para contingencias en tramitación aplicada	9.180.534,16	10.886.765,41
795	6. Excesos de provisiones	0,00	0,00
	A) TOTAL INGRESOS DE GESTIÓN ORDINARIA (1+2+3+4+5+6)	194.916.058,22	189.141.208,21
	7. Prestaciones sociales	-72.033.201,84	-66.969.504,76
(630)	a) Pensiones	0,00	0,00
(631)	b) Incapacidad temporal	-66.195.647,01	-61.507.869,27
(632)	c) Prestaciones derivadas de la maternidad y de la paternidad	-3.695.649,91	-3.329.645,63
(634)	d) Prestaciones familiares	0,00	0,00
(635)	e) Prestaciones económicas de recuperación e indemnizaciones y entregas únicas	-1.302.838,17	-1.473.585,10
(636)	f) Prestaciones sociales	-95.564,71	-59.997,29
(637)	g) Prótesis y vehículos para inválidos	-135.159,62	-134.659,61
(638)	h) Farmacia y efectos y accesorios de dispensación ambulatoria	-267.888,79	-251.481,90
(639)	i) Otras prestaciones	-340.453,63	-212.265,96
	8. Gastos de personal	-25.371.491,38	-25.363.083,42
(640), (641)	a) Sueldos, salarios y asimilados	-19.288.861,96	-19.389.302,05
(642), (643), (644)	b) Cargas sociales	-6.082.629,42	-5.973.781,37
	9. Transferencias y subvenciones concedidas	-47.955.848,38	-48.416.160,79
(650)	a) Transferencias	-32.850.444,15	-31.363.563,80
(651)	b) Subvenciones	-15.105.404,23	-17.052.596,99

	10. Aprovisionamientos	-5.999.590,96	-5.615.142,17
(600), (601), (602), (603), (604), (605), (607), 606, 608, 609, 61 ¹	a) Compras y consumos	-5.999.590,96	-5.615.142,17
(6930), (6931), (6932), (6933), (6934), (6935), 7930, 7931, 7932, 7933, 7934, 7935	b) Deterioro de valor de existencias	0,00	0,00
	11. Otros gastos de gestión ordinaria	-36.313.069,81	-38.890.481,01
(62)	a) Suministros y servicios exteriores	-5.470.557,86	-5.727.328,68
(6610), (6611), (6612), (6613), 6614	b) Tributos	-1.173.628,84	-1.010.137,20
(676)	c) Otros	0,00	0,00
(6970)	d) Deterioro de valor de créditos por operaciones de gestión	-4.236.187,73	-5.478.739,79
(6670)	e) Pérdidas de créditos incobrables por operaciones de gestión	-15.542.301,31	-17.493.741,18
(694)	f) Dotación a la provisión para contingencias en tramitación	-9.890.394,07	-9.180.534,16
(68)	12. Amortización del inmovilizado	-1.451.443,65	-1.559.552,66
	B) TOTAL DE GASTOS DE GESTIÓN ORDINARIA (7+8+9+10+11+12)	-189.124.646,02	-186.813.924,81
	I. RESULTADO (AHORRO O DESAHORRO) DE LA GESTIÓN ORDINARIA (A+B)	5.791.412,20	2.327.283,40
	13. Deterioro de valor y resultados por enajenación del inmovilizado no financiero y activos en estado de venta	-35.766,49	-95.748,27
(690), (691), (692), (6938), 790, 791, 792, 7938, 799	a) Deterioro de valor	0,00	0,00
770, 771, 772, 774, (670), (671), (672), (674)	b) Bajas y enajenaciones	-35.766,49	-95.748,27
7531	c) Imputación de subvenciones para el inmovilizado no financiero	0,00	0,00
	14. Otras partidas no ordinarias	35.760,60	38.089,86
773, 778	a) Ingresos	110.373,91	46.725,96
(678)	b) Gastos	-74.613,31	-8.636,10
	II. RESULTADO DE LAS OPERACIONES NO FINANCIERAS (I+13+14)	5.791.406,31	2.269.624,99
	15. Ingresos financieros	588.039,52	869.586,46
760	a) De participaciones en instrumentos de patrimonio	0,00	0,00
761, 762, 769	b) De valores negociables y de créditos del activo inmovilizado	588.039,52	869.586,46
755, 756	c) Subvenciones para gastos financieros y para la financiación de operaciones financieras	0,00	0,00
(660), (662), (669)	16. Gastos financieros	0,00	-5.566,67
784, 785, 786, 787	17. Gastos financieros imputados al activo	0,00	0,00
	18. Variación del valor razonable en activos financieros	0,00	-1.983,08
7640, (6640)	a) Activos a valor razonable con imputación en resultados	0,00	0,00
7641, (6641)	b) Imputación al resultado del ejercicio por activos financieros disponibles para la venta	0,00	-1.983,08
768, (668)	19. Diferencias de cambio	0,00	0,00
	20. Deterioro de valor, bajas y enajenaciones de activos y pasivos financieros	-3.441.823,57	0,00
766, 7963, 7964, 7968, 7969, (666), (6963), (6964), (6968), (6969)	a) De entidades del grupo, multigrupo y asociadas	-3.438.985,20	0,00
765, 7961, 7973, 7979, (665), (6673), (6679), (6960), (6961), (6973), (6979)	b) Otros	-2.838,37	0,00
	III. RESULTADO DE LAS OPERACIONES FINANCIERAS (15+16+17+18+19+20)	-2.853.784,05	862.036,71
	IV. RESULTADO (AHORRO O DESAHORRO) NETO DEL EJERCICIO (II+III)	2.937.622,26	3.131.661,70
(6616), (6617), (6618), 6619	21. Impuesto sobre beneficios	0,00	-1.777,05
	V. RESULTADO NETO DEL EJERCICIO DESPUÉS DE IMPUESTOS	2.937.622,26	3.129.884,65
	± AJUSTES EN LA CUENTA DEL RESULTADO DEL EJERCICIO ANTERIOR		764.864,58
	VI. RESULTADO DEL EJERCICIO ANTERIOR AJUSTADO		3.894.749,23



UNIÓN DE MUTUAS

Mutua Colaboradora con la Seguridad Social N.º 267

www.uniondemutuas.es

