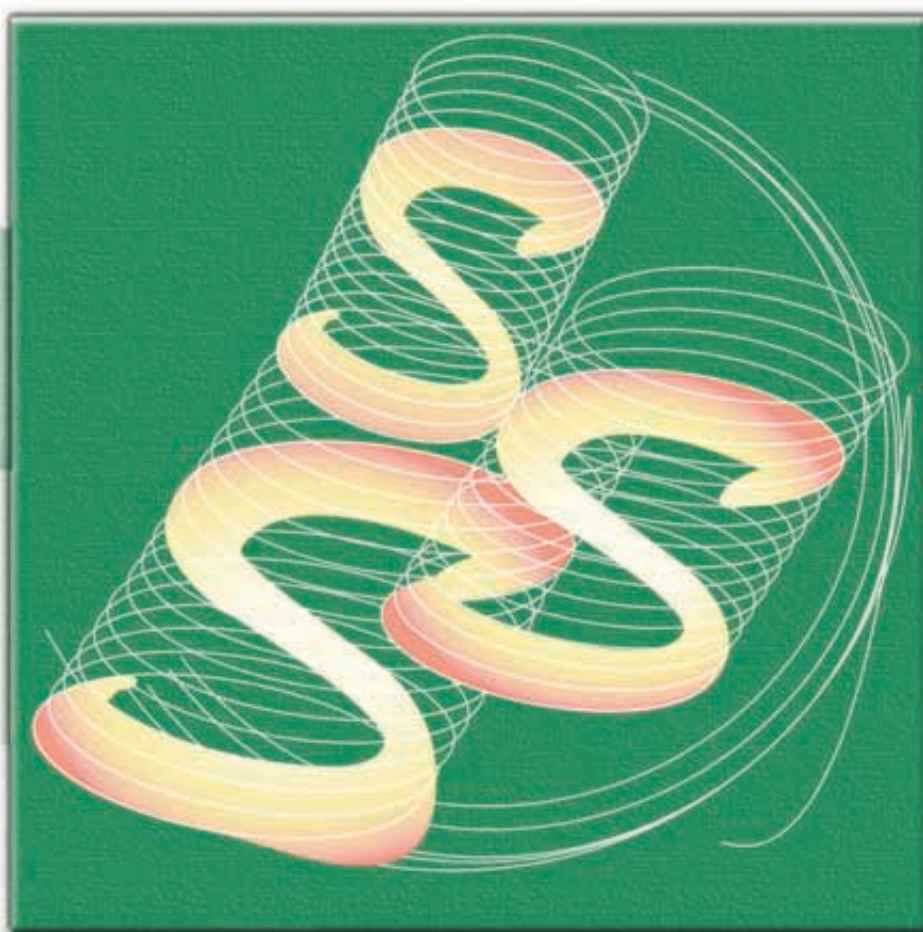


El sistema español de Seguridad Social

ANTECEDENTES Y MODELO ACTUAL



2013



MINISTERIO
DE EMPLEO
Y SEGURIDAD SOCIAL

SECRETARIA DE ESTADO
DE LA SEGURIDAD SOCIAL



INSTITUTO NACIONAL DE LA
SEGURIDAD SOCIAL



MINISTERIO
DE EMPLEO
Y SEGURIDAD SOCIAL

SECRETARÍA DE ESTADO
DE LA SEGURIDAD SOCIAL



EL SISTEMA ESPAÑOL DE SEGURIDAD SOCIAL

Antecedentes y modelo actual

18 de febrero de 2013

Documento elaborado por la Subdirección General de Ordenación y Asistencia Jurídica del Instituto Nacional de la Seguridad Social.

Área de Publicación y Difusión del Conocimiento Técnico-jurídico.

ÍNDICE

	Págs.
1. ANTECEDENTES	5
1.1. Etapa precursora: definición prestacional e institucional (1900-1962)	6
1.2. Etapa de cristalización: configuración normativa (1963-1976).....	11
1.3. Etapa de consolidación del sistema de protección social. El Estado del Bienestar (1977-2013)	17
2. EL MODELO ACTUAL DE SEGURIDAD SOCIAL.....	41
2.1. Nivel básico de protección.....	43
2.2. Nivel contributivo o profesional	57
2.2.1. Campo de aplicación personal y estructura del Sistema español	57
2.2.2. Financiación-cotización.....	60
2.2.3. Acción protectora-Régimen jurídico de las prestaciones	65
2.3. Nivel complementario	122
2.4. Organización gestora	125
2.4.1. Secretaría de Estado de la Seguridad Social.....	129
a) Dirección General de Ordenación de la Seguridad Social.....	129
b) Intervención General de la Seguridad Social.....	129
c) Servicio Jurídico de la Administración de la Seguridad Social.....	129
d) Instituto Nacional de la Seguridad Social.....	130
e) Instituto Social de la Marina.....	134
f) Tesorería General de la Seguridad Social.....	136
g) Gerencia de Informática de la Seguridad Social.....	137

	Págs.
2.4.2. Secretaría de Estado de Servicios Sociales e Igualdad (Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad)	137
- Instituto de Mayores y Servicios Sociales	137
2.4.3. Secretaría de Estado de Empleo	138
- Servicio Público de Empleo Estatal.....	138
2.4.4. Colaboración en la gestión	139
2.4.5. Instituto Nacional de Gestión Sanitaria	140
2.5. Gastos e ingresos (2013).....	141
2.5.1. Presupuesto de gastos totales del Estado.....	141
2.5.2. El Presupuesto de la Seguridad Social	145
2.6. Datos estadísticos de interés en materia de pensiones.....	161

1. ANTECEDENTES

En todos los países, la Seguridad Social es el resultado del devenir histórico de la sociedad y está condicionada tanto por la demanda que el conjunto social aspira a satisfacer como por las exigencias del entorno económico en que aquel se desenvuelve.

La formación y evolución de la Seguridad Social en España, hasta llegar al modelo actual, se caracteriza por la existencia de una serie de etapas cuya delimitación temporal puede efectuarse en función de las diversas medidas políticas, jurídicas y organizativas que, sucesivamente, van conformando la protección social en respuesta a las necesidades de una sociedad que, a lo largo del siglo XX, ha ido industrializándose progresivamente.

La Seguridad Social española tuvo un origen eminentemente "laborista" para integrar socialmente a los trabajadores de la industria naciente, fue evolucionando hacia un modelo de carácter "profesionalista" en un intento de abarcar a todos los agentes productivos y, finalmente, tras la racionalización y mejora del modelo profesionalista ha incorporado al sistema la "universalización" de sus beneficios mediante su generalización a toda la población residente.

A grandes rasgos, la evolución de la Seguridad Social española viene marcada por tres etapas:

- Una primera ETAPA PRECURSORA, -DE DEFINICIÓN PRESTACIONAL E INSTITUCIONAL- del actual sistema, que comprendería desde el año 1900 al 1962, en la que se establecen diversos mecanismos de cobertura de riesgos del trabajo y situaciones de necesidad, con limitación de los riesgos efectivamente cubiertos y reducción del ámbito subjetivo; una etapa caracterizada, en definitiva, por la insuficiencia de protección social y desigualdad de soluciones.
- Una segunda ETAPA DE CRISTALIZACIÓN, CONSOLIDACIÓN Y DE CONFIGURACIÓN NORMATIVA, en un período que se extiende desde 1963 a 1976, y en la que ya se articula jurídica y sistemáticamente la Seguridad Social como protección conjunta de situaciones de necesidad y se sientan determinados principios (tendencia a la unidad, participación de los interesados, etc.) que hoy perduran.
- Una tercera ETAPA DE CONSOLIDACIÓN DEFINITIVA DEL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL, HACIA EL ESTADO DEL BIENESTAR, desde el año 1977 hasta la actualidad, marcada por importantes medidas de reordenación y racionalización de la acción protectora, por la reforma de la estructura organizativa y, sobre todo, por la consagración constitucional de la Seguridad Social y la extensión de su ámbito subjetivo a todos los ciudadanos. En esta etapa, la Seguridad Social responde ya de forma universal y solidaria al conjunto de necesidades individuales frente a las situaciones de necesidad que deben ser protegidas.

1.1. Etapa precursora: definición prestacional e institucional (1900 - 1962)

Esta etapa se caracteriza por la constitución y generalización de los seguros sociales que, en sus inicios, fueron el resultado de los mecanismos e instrumentos de protección, que había ido desarrollando el movimiento obrero de forma mutualista y por la elaboración y creación de las normas e instituciones, que extendían al conjunto de los trabajadores las prestaciones, que hasta esos momentos se reconocían solo a los trabajadores sindicados, de forma ajena a la actuación del Estado. Merecen destacarse las siguientes actividades:

A) Instituto de Reformas Sociales

El mismo año, 1883, en que las leyes alemanas¹ recogían el mensaje de Bismark² sobre la búsqueda de fórmulas que permitieran una mejora del bienestar de los trabajadores, en España se crea la **Comisión de Reformas Sociales** para el mejoramiento de la clase obrera. Esta Comisión pasaría a denominarse, tras una reorganización en el año 1903, **Instituto de Reformas Sociales**.

La misión fundamental de la citada Comisión consistió en analizar la situación social del país y examinar las sociedades de socorros mutuos y montepíos que, desperdigados por el territorio nacional y con base gremial, mantenían rudimentarias prestaciones de enfermedad y muerte, a través de las cotizaciones de sus miembros.

B) Ley de Accidentes de Trabajo

El desarrollo industrial y el progreso de la técnica iban a producir una oleada de accidentes de trabajo ante la que los trabajadores, quizá por falta de intervencionismo estatal, estaban desamparados.

La Comisión de Reformas Sociales elaboró una **Ley de Accidentes de Trabajo**, aprobada el 30-1-1900, en la que el accidente de trabajo queda definido como "toda lesión corporal que el operario sufra con ocasión o por consecuencia del trabajo que ejecute por cuenta ajena", y en la que se configura como social el accidente de trabajo y facilita al empresario la posibilidad de asegurar con carácter facultativo su responsabilidad, según hubiera contratado o no con alguna entidad aseguradora.

Se declara la responsabilidad directa de las empresas por los accidentes de trabajo de los empleados y se fomenta el seguro, pero su obligatoriedad por parte del empresario no aparecería hasta el año 1932.

C) Instituto Nacional de Previsión (INP)

Bajo los auspicios del Instituto de Reformas Sociales, se crea, **en 1908, el Instituto Nacional de Previsión**. Este es el punto de arranque histórico del que habían de proceder las medidas actuales de protección social en España. Quizá lo más destacable

¹ Ley del seguro de enfermedad (1883); después, Ley del seguro de accidentes (1884) y Ley del seguro de vejez-invalididad (1889).

² Mensaje al Reichstag, 17 de noviembre 1881.

de la acción del INP, a partir del mismo año de su creación, sea la puesta en práctica de un **régimen de libertad subsidiada**, consistente en buscar una solución de equilibrio entre la libertad de concertar un seguro por parte de los asegurados y la responsabilidad de cobertura de los riesgos, por parte del Estado. Se trata de seguros no obligatorios bonificados por el Estado.

D) Retiro Obrero Obligatorio

Paulatinamente, y como seguros sociales independientes gestionados por el INP, van apareciendo en España una serie de seguros sociales con carácter obligatorio cuyo inicio fue la creación en 1919 del **Seguro de Retiro Obrero**³, para asalariados entre 16 y 65 años cuya retribución no superase un determinado límite, y en el que se concebía la vejez como invalidez por edad.

El campo de aplicación se limitaba, por tanto, a dos criterios: el laboral (trabajadores asalariados) y el de debilidad económica (menos de 24,04 € anuales; 32,05 US \$); quedaban excluidos los trabajadores del servicio doméstico, los trabajadores a domicilio, familiares del empresario.

La financiación del Seguro era bipartita: participaban las empresas y el Estado. Precisamente, quizá el mayor logro de este seguro fuera el compromiso, por parte del Estado, de una aportación económica en cuantía equivalente al tercio de la cotización empresarial; la aportación voluntaria de los trabajadores les reportaba indudables ventajas, como la de acrecentar la cuantía mínima de su pensión, anticipar la edad de retiro, devengar pensión por invalidez o formar capital por fallecimiento.

Posteriormente, en 1929, las trabajadoras entre 16 y 50 años acogidas al Retiro Obrero, quedaban amparadas por un **Seguro de Maternidad Obligatorio**, en asistencia médica y monetaria. Este seguro estaba sostenido por subvenciones del Estado, Diputaciones y Ayuntamientos y sobre todo por cuotas obreras y patronales.

E) Caja Nacional contra el Paro Forzoso

En el año 1931, se crea la **Caja Nacional contra el Paro Forzoso** que se constituye como un servicio del INP, encargado de administrar los fondos estatales a través de abonos a las entidades aseguradoras por el importe de los subsidios a los parados.

Sin embargo, esta Caja no logró alcanzar con posterioridad la estructura técnica de un seguro.

F) Seguro obligatorio de accidentes de trabajo

En 1932 se establece la obligatoriedad de la protección contra los accidentes de trabajo (ya era forzosa desde 1919 para los accidentes del mar), aunque deja libertad al empresario para asegurarse a través de una compañía mercantil de seguros o en el organismo asegurador oficial. Un Fondo de Garantía cerraba el sistema al cubrir al

³ Decreto de 11 de marzo de 1919.

trabajador accidentado o derechohabientes contra la insolvencia del patrono no asegurado o de las Aseguradoras Privadas.

G) Unificación y coordinación de los Seguros Sociales

Durante el período de 1932 a 1935, se confía al INP la preparación de un anteproyecto de unificación y coordinación de los seguros sociales de riesgo a corto y largo plazo. La Ley de Bases del año 1936 prevé la introducción del Seguro de Enfermedades Profesionales, que no llegó a aplicarse, pero a partir de ese momento se empieza a estudiar en las Cortes un Seguro Obligatorio de Enfermedad; este, no aparece recogido explícitamente en una de las Leyes Fundamentales, el Fuero del Trabajo (1938), el cual, no obstante, sí prevé una Seguridad Social laboral completa, de gestión sindical, denominada "**Seguro total**".

Se acentúa, por tanto, la tendencia a la implantación de un seguro total que recoja la pluralidad de seguros sociales existentes.

H) Subsidio familiar

Posteriormente, la Ley de Bases de 1938, haciéndose eco de la declaración del Fuero del Trabajo, crea un mecanismo de protección familiar inexistente hasta entonces en la legislación social española: el **régimen obligatorio de subsidios familiares**.

Hasta esta fecha la única fórmula de protección familiar se limitaba al subsidio por familia numerosa, a partir del octavo hijo. Este nuevo seguro, además de extender el campo de aplicación a todos los trabajadores por cuenta ajena en diversas ramas de la producción, ampliaba las prestaciones de cuantía mínima fija a partir del segundo hijo, predeterminada y proporcional al número de beneficiarios menores de 14 años o incapacitados para el trabajo, que convivan con aquel y a su cargo. Reglamentaciones posteriores van ampliando el campo y aparecen como prestaciones de régimen obligatorio el subsidio de viudedad y orfandad, el de escolaridad y los premios de nupcialidad y natalidad.

La gestión de estos seguros y subsidios es asumida por el INP, a través de la Caja Nacional de **subsidios familiares**.

I) Seguro Obligatorio de Vejez e Invalidez

En desarrollo de la Declaración X del Fuero del Trabajo, en el año 1939⁴, el Retiro Obrero se transforma en subsidio de vejez, cuya novedad más importante se refiere a la cotización, a cargo de los empresarios y en proporción a los salarios. La noción de invalidez se reduce al máximo, al considerar a esta como "vejez prematura" o "desgaste prematuro del organismo". El subsidio solo es aplicable a asalariados con bajos ingresos.

⁴ Ley de 1 de septiembre de 1939, que sustituye el régimen de capitalización en el Retiro Obrero por el de pensión fija. La Orden de 2 de febrero de 1940, dicta normas para la aplicación de la Ley.

Ocho años después, en 1947⁵, este subsidio se transforma en **Seguro de Vejez e Invalidez (SOVI)**, gestionado exclusivamente por el INP. Su principal novedad es la implantación de una cobertura específica para el riesgo de invalidez, cuando no proceda de accidente de trabajo o enfermedad profesional, tanto para la circunstancia en que el trabajador quede en situación de incapacidad permanente total como de aquella incapacidad temporal que exceda de los plazos de protección del **Seguro Obligatorio de Enfermedad (SOE)** creado en 1942, con prestaciones sanitarias y en dinero y que se aplicaba solo a los productores económicamente débiles de la industria y el comercio.

J) Mutualismo Laboral

Paralelamente al establecimiento de los seguros sociales, y quizá por su insuficiencia cuantitativa, en España empiezan a manifestarse, a partir de 1946, formas complementarias de protección social obligatoria por ramas profesionales, determinadas por el Ministerio de Trabajo aprovechando la vía de las reglamentaciones de trabajo, cuya culminación tiene lugar en el año **1954** con la consolidación⁶ del **Mutualismo Laboral**.

El Mutualismo Laboral se componía de regímenes de seguro general y unitario para la industria y los servicios sin límite alguno de ingresos, y poco a poco fue extendiéndose a todo tipo de profesionales, incluso los independientes, sindicados obligatoriamente. En definitiva, se trata de la primera manifestación unitaria de previsión social que viene a romper con los Seguros Sociales de base nacional, dejando los subsistentes.

Las prestaciones que otorgaba podían ser reglamentarias: pensiones y subsidios de jubilación, invalidez, larga enfermedad, viudedad, orfandad y en favor de familiares, nupcialidad y natalidad, y potestativas: créditos, acción formativa, prórrogas de larga enfermedad. Estas prestaciones eran compatibles con las que en cada caso pudiera tener el trabajador con base en los distintos seguros sociales.

La cotización del sistema mutualista era bipartita, a cargo de los empresarios y de los trabajadores, sobre un salario base específico. La gestión correría a cargo de la Mutualidad Laboral en virtud de sus estatutos, aprobados por el Ministerio de Trabajo y cada Mutualidad dispondría de su propio patrimonio.

K) Plus familiar

Es necesario siquiera mencionar otro mecanismo de ayuda social, de base exclusivamente empresarial, que algunas reglamentaciones de trabajo recogían como concepto retributivo y que no formaba parte del salario: **el plus familiar**.

Es la primera manifestación trascendente de regímenes complementarios de los Seguros Sociales. Se va introduciendo sector a sector y en 1946 se generaliza a todos los trabajadores de la industria y los servicios. Se organiza de forma independiente en cada empresa.

⁵ Decreto de 18 de abril de 1947 y Orden de 18 de junio de 1947.

⁶ La Orden de 10 de septiembre de 1954, aprueba el Reglamento General del Mutualismo Laboral.

La prestación estaba conectada directamente con los salarios, lo que permitía su constante revalorización y proporcionalidad. La empresa constituía un fondo global, solía ser el 20% de los salarios, y la proporcionalidad de la asignación a cada trabajador se lograba a través de puntos que eran asignados por el número de parientes que el trabajador tenía a su cargo. Su gestión se confiaba a una comisión de trabajadores en representación de las distintas categorías profesionales.

La Ley de Ayuda Familiar de 1962 intenta una fusión del régimen de subsidios familiares y el plus de cargas familiares (1945), pero su aplicación queda suspendida hasta la reforma "global" del sistema.

* * *

Para concluir el examen de esta primera etapa, conviene destacar que las reformas legales operadas en el periodo coincidente con la posguerra, establecían derechos que todavía escapaban al control de trabajadores y empresarios y con una efectividad relativa debida a la escasa inversión en protección social.

La evolución recogida hasta ahora, se refiere fundamentalmente a los trabajadores vinculados por contrato de trabajo, o trabajadores por cuenta ajena, que básicamente prestan sus servicios en los sectores industrial y de servicios.

Esta protección social sería el equivalente al actual régimen general de la Seguridad Social.

La situación de los servidores del Estado, es decir, funcionarios de la Administración, ha sido más compleja en cuanto a su cobertura de riesgos. Aunque se trata de un colectivo para el que se creó el primer mecanismo de protección social obligatorio, a partir de mutualidades en el siglo XVII, posteriormente, durante el primer cuarto del siglo XX, se recogió su cobertura a través del Estatuto de Clases Pasivas; aún hoy subsiste esa modalidad de protección pese a que la Ley de Bases de la Seguridad Social menciona entre sus regímenes especiales el de funcionarios públicos civiles y militares.

Entre los años 1953 y 1962, se crearon también diversos regímenes especiales o seguros sociales totales de base profesional: los sectores agrario y del mar, estudiantes y servicio doméstico, que tuvieron su cobertura reglamentada por Leyes, Mutualidades y Montepío, respectivamente, y todos ellos fueron contemplados como regímenes especiales en la citada Ley de Bases.

Por último, en esta etapa precursora merecen destacarse, además, las siguientes manifestaciones protectoras:

- **Protección de la viudedad** (1955) como nueva prestación en el SOVI para viudas ancianas y sin recursos, de asegurados o pensionistas.
- Incorporación de los **trabajadores autónomos** al Mutualismo Laboral en 1960.
- Generalización, en el año 1961, del **Seguro de Enfermedades Profesionales** a la totalidad de las enfermedades profesionales conocidas.
- Creación del **Seguro Nacional de Desempleo** en 1961.

1.2. Etapa de cristalización: configuración normativa (1963-1976)

En esta etapa se aprueban las bases de un sistema integrado de Seguridad Social de alcance profesional con pretensiones de universalidad subjetiva y objetiva al intentar cubrir toda la población y todas las prestaciones.

A) Ley de Bases de la Seguridad Social

La **Ley de Bases de la Seguridad Social**⁷ constituye en buena medida la respuesta que el régimen político imperante dio a la precaria situación financiera que atravesaba el Mutualismo Laboral.

Constituye un paso hacia adelante, no tanto en el plano material, como en el jurídico. Reestructura y ordena sistemática y jurídicamente algo ya fundamentalmente existente.

Pretende cumplir, entre otros, tres fines fundamentales:

- Crear un sistema de Seguridad Social frente a la variedad de los Seguros Sociales existentes.
- Generalizar la protección a la totalidad de la población activa laboral.
- Ampliar la acción protectora y transformar el sistema de cotización.

La Ley está presidida, además, por las siguientes directrices:

- **Tendencia a la unidad**, que se manifiesta en que, a pesar de la existencia de regímenes especiales junto al Régimen General, responden todos ellos a una misma concepción y a principios homogéneos; y en especial, esta tendencia se traduce en la adopción de medidas encaminadas a poner término a la complejidad de que adolecía entonces el sistema de Previsión Social.
- **Participación de los interesados en el gobierno de los órganos gestores**, mediante la colaboración a prestar por las empresas, particularmente en materia de accidentes, enfermedad, protección familiar y pago delegado de las prestaciones a corto plazo. Con ello se pretendía reforzar el sentido de responsabilidad de las personas y entidades interesadas y facilitar y garantizar la eficacia del sistema.
- **Supresión del ánimo de lucro**, mediante la prohibición terminante de actuar en el terreno de la Seguridad Social obteniendo o buscando un lucro mercantil.
- **Conjunta consideración de las situaciones o contingencias protegidas**, lo que significa superar la regresiva noción de riesgos singulares. Se trata, por un lado, de que las situaciones o contingencias se entiendan unívocamente, sin que circunstancias de lugar o tiempo determinen variaciones esenciales reflejadas en

⁷ Ley 193/1963, de 28 de diciembre.

la desigualdad de las prestaciones como venía ocurriendo hasta entonces, y por otro, se pretende evitar la constitución de categorías privilegiadas de personas.

- **Transformación del régimen financiero**, estructurándose la financiación de la Seguridad Social mediante el sistema de reparto de los pagos anuales en amplios períodos de tiempo, con la dotación de fondos de reserva, que garantizarían el funcionamiento del sistema ante las diversas situaciones que la coyuntura económica pudiera plantear.
- **Acentuación de la participación del Estado en el sostenimiento del sistema**, para lo que se prevé la consignación permanente en sus Presupuestos Generales de subvenciones destinadas a tal fin, con miras a conseguir la redistribución de la renta nacional.
- **Preocupación preferente sobre los servicios de recuperación y rehabilitación**, que constituye uno de los ejes de la Ley concibiendo la recuperación en sentido amplio como un derecho y como un deber de la persona, basado aquel en el reconocimiento de su dignidad humana y de su potencial económico y fundado este en el principio general de solidaridad nacional de esfuerzos.

Conviene insistir, por su importancia, en que desde el punto de vista objetivo, la Ley evita deliberadamente la noción de riesgo, que sustituye por las situaciones o contingencias delimitadas en sus bases. De este modo, no solo se marca una línea muy visible entre la Seguridad Social -a la que trata de llegar- y los Seguros Sociales -de donde se parte-, basados en la idea de riesgo, sino que además se favorece, como ya se ha expresado, la conjunta consideración de las situaciones y contingencias protegidas para conseguir en la medida de lo posible la uniformidad de las prestaciones ante un mismo evento.

B) Textos Articulado (Ley de Seguridad Social)

Los Textos Articulado I y II⁸ inician paulatinamente la implantación del actual sistema de Seguridad Social. Trataron, respectivamente, sobre la ordenación del sistema de Seguridad Social y su Régimen General y sobre el Procedimiento Laboral. A su vez, el Texto Articulado I (que es el que interesa en el presente estudio) se subdivide en dos Títulos.

El Título I sienta los principios aplicables a todos y cada uno de los varios regímenes que integran el complejo de la Seguridad Social española. Estos principios, por una parte, sirven de norma en aquellos regímenes que no necesitan ser regulados por Ley y, por otra, inspiran las leyes que regulan aquellos regímenes que precisan de este rango normativo.

El Título II, que lleva por rúbrica Régimen General de la Seguridad Social, es el directamente aplicable a los trabajadores por cuenta ajena de la industria y de los

⁸ Se aprobaron por Decreto de 21 de abril de 1966. El Texto Articulado I se conoce como Ley de Seguridad Social, de 21 de abril de 1966.

servicios, pero a su vez sirve de cobertura a aquellos regímenes comprendidos en el Título I.

A los 5 años de la publicación del Texto Articulado I, la normativa había llegado a tal punto en su desarrollo, que se hacía preciso elaborar una disposición de igual rango que modificase, en lo necesario, la Ley vigente. Con este propósito se redactó el proyecto de Ley de "Financiación y Perfeccionamiento de la acción protectora del Régimen General de la Seguridad Social" de 1972, que más adelante se analiza.

C) Regímenes Especiales

El principio de tendencia a la unidad, proclamado en la Ley de Bases, se quiebra en el propio fraccionamiento del Sistema en un **régimen general** y un número abierto de **regímenes especiales**.

En cualquier caso, conviene señalar que el fenómeno de fraccionamiento de los sistemas nacionales de Seguridad Social es un fenómeno común en Europa. Los sistemas italiano, francés y belga pecan, quizá, de lo mismo al tener buena parte de ellos que articular situaciones de profesionales ya protegidos, y claramente privilegiados, que tratan de mantener sus status a través de la técnica de los regímenes especiales. Esta actitud va acompañada, seguramente, por determinado talante político que no puede, o al que no le es rentable, plantear de raíz la reforma de la Seguridad Social y se conforma con perfeccionamientos parciales de las fórmulas ya existentes.

Siguiendo la nomenclatura francesa el Sistema español toma como núcleo central el **régimen general** en el que están agrupados los trabajadores por cuenta ajena de la industria y servicios, (no incluidos en los regímenes especiales) y los **regímenes especiales**.

La Ley de Bases justifica la existencia de regímenes especiales en aquellas actividades profesionales en que se hiciera preciso, en razón a su naturaleza, a sus peculiares condiciones de tiempo y de lugar o por la índole de sus procesos productivos.

Todos estos regímenes solo se enuncian en la Ley en base a una contemplación conjunta de la Seguridad Social, y en su regulación se tenderá a la máxima homogeneización posible con los principios del Régimen General.

La Ley distinguió hasta once regímenes especiales: trabajadores agrícolas, trabajadores del mar, trabajadores por cuenta propia o autónomos, funcionarios públicos, civiles y militares, personal al servicio de los organismos del Movimiento, funcionarios de entidades estatales autónomas, socios trabajadores de cooperativas de producción, trabajadores domésticos, estudiantes, representantes de comercio y personal civil no funcionario dependiente de establecimientos militares.

El Texto Articulado de 1966 reprodujo la relación sin ninguna alteración si bien el Ministerio de Trabajo utilizó la autorización, atribuida por la Ley, para crear sucesivamente por Decreto, los regímenes especiales de trabajadores ferroviarios (1967), minería del carbón (1969), artistas (1970), escritores de libros (1970) y toreros (1972).

D) Aspectos críticos en esta etapa

En España, a partir del primer seguro social obligatorio, el retiro obrero, la cotización a la Seguridad Social, principal soporte financiero de la misma, ha pasado de una contribución más o menos uniforme por prestaciones, también uniformes, a una cotización proporcional a los salarios. Pero la distorsión entre salario real - salario de cotización se intensifica a partir del desarrollo del sistema complementario de mutualismo laboral con sus prestaciones calculadas sobre salarios reales frente a las uniformes de los seguros sociales, calculadas por la administración del INP.

Desde este momento uno de los principales problemas de la evolución de la financiación de la Seguridad Social española vendrá dado por la relación, y la distorsión, entre salario real y salario de cotización. Aunque en una primera etapa se intenta una unificación del concepto de salario a efectos de cotización a los seguros sociales⁹, la presión ejercida por los trabajadores para conseguir un aumento salarial, obliga al Gobierno a compensar a los empresarios mediante aportaciones extraordinarias del Estado y reducciones en los tipos de cotización a cargo de aquellos.

La política de liberalización de salarios lleva consigo una política desgravatoria en materia de seguridad social, por la que se excluyen de cotización, salvo para accidente de trabajo, las primas de producción y otros incentivos. La misma política desgravatoria aparece en los convenios colectivos, consumando el sacrificio de la política de Seguridad Social a la política de salarios; esta crisis de financiación lleva consigo el hundimiento de las prestaciones y la proliferación de sistemas individuales de previsión complementaria a través de los que los trabajadores tratan de ampararse.

Ante esta situación, el Gobierno establece¹⁰ un sistema de cotización por bases tarifadas fijadas para doce grupos a los que estaba adscrita toda la población de acuerdo con su categoría profesional. El sistema intenta flexibilizarse mediante el establecimiento de la conexión entre la base mínima tarifada y el importe del salario mínimo interprofesional, lo que permitiría una adaptación de las bases de cotización a la evolución de los niveles salariales.

Este sistema de bases tarifadas (1963) puso de manifiesto que seguía produciéndose un desfase entre el incremento de los porcentajes de las bases y el aumento de los salarios reales; por otra parte se producía una incorrecta tendencia a la aproximación entre las bases inferiores y la paralización de las superiores.

La consecuencia de todo ello llevó, por una parte, a la insuficiencia crónica de las prestaciones económicas sustitutivas del salario, y por otra, a la progresiva igualación de la cotización de los trabajadores con la consiguiente neutralización de la cotización diferencial.

⁹ Decretos de 29 de diciembre de 1948 y de 17 de junio de 1949.

¹⁰ Decreto 56/1963, de 17 de enero.

Toda esta situación desembocó en una creciente corriente de opinión sobre la necesaria sustitución del sistema de bases tarifadas, que se planteó en el III Plan de Desarrollo Económico y Social y en las conclusiones del Congreso Nacional del Mutualismo Laboral (1971).

E) Financiación y perfeccionamiento de la acción protectora

En la evolución normativa del Sistema de Seguridad Social, creado a partir de la Ley de Bases de 1963, marca un hito importante la Ley de Financiación y perfeccionamiento de la Acción Protectora del Régimen General de la Seguridad Social¹¹ que, pese a presentarse como ley del Régimen General, afecta también a diversos Regímenes Especiales (Mar, Carbón, Ferroviarios).

La citada Ley aborda la modificación de determinados preceptos de la Ley de Seguridad Social de 1966, sin alterar sustancialmente su estructura y con estricta sujeción al principio de la conjunta consideración de las contingencias protegidas. De esta forma, se pretendía satisfacer con mayor eficacia las exigencias de la justicia distributiva, a través de criterios más realistas en el régimen de las cotizaciones, que habrían de permitir un perfeccionamiento de la acción protectora, muy particularmente en las pensiones y en las prestaciones económicas por incapacidad laboral transitoria (hoy, incapacidad temporal y maternidad) y desempleo.

En el propósito innovador de la nueva Ley destaca, ante todo, la adaptación de las cotizaciones a las retribuciones reales de los trabajadores, unificando y simplificando la cotización y sustituyendo el sistema de bases tarifadas según categorías profesionales, que estaba distanciado de la realidad, y a la vez era la causa de serias dificultades originadas por las implicaciones entre categorías, salarios y bases de cotización. Dichas dificultades se veían singularmente agravadas por la progresiva desigualdad entre las retribuciones de cada categoría y la creciente primacía del puesto de trabajo como elemento determinante del salario.

Con esta medida se pretende alcanzar la suficiencia de las prestaciones económicas, en especial de las pensiones y las prestaciones por desempleo, al tiempo que se reajusta la estructura financiera de la Seguridad Social en función de las nuevas cotizaciones.

Igualmente, la Ley prevé la periódica revalorización de las cuantías de las pensiones, a fin de que no pierdan su poder adquisitivo.

Se perfecciona, además, el cuadro de prestaciones por muerte y supervivencia, ciertos aspectos de asistencia sanitaria y el tratamiento de las incapacidades, así como las normas que han de observarse en materia de prescripción de derechos.

F) Clarificación y sistematización normativa

La Ley de Financiación autoriza al Gobierno para aprobar un nuevo Texto Refundido de la Ley de Seguridad Social, lo que se lleva a cabo mediante un Decreto¹² por el que se aprueba el Texto Refundido de la Ley General de la Seguridad Social,

¹¹ Ley 24/1972, de 21 de junio.

¹² Decreto 2065/1974, de 30 de mayo.

inmediato precedente de la Ley ahora vigente¹³. Se refunden, entre otras Leyes, las de 1966 y 1972.

Entre los caracteres destacados de la Ley General de 1974 resaltan:

- 1) La fijación del derecho de los españoles a la Seguridad Social como un **derecho público subjetivo** fundamental.
- 2) El establecimiento de "la **protección adecuada** en las contingencias y situaciones que en la Ley se definen y la progresiva elevación del nivel de vida en los órdenes sanitario, económico y cultural", como uno de los fines básicos de la Seguridad Social española.
- 3) Atribución de la **gestión de la Seguridad Social al Estado**, al que corresponderá "la ordenación, jurisdicción e inspección de la Seguridad Social", sin perjuicio de que la gestión ordinaria se realice por Entidades Gestoras con personalidad jurídica propia, pero de carácter público, bajo la dirección, vigilancia y tutela del Estado.
- 4) La **separación entre un régimen general y varios regímenes especiales**, creándose éstos para las actividades profesionales en las que por su naturaleza, peculiares condiciones de tiempo y lugar o la índole de los procesos productivos, se hiciere preciso para la adecuada aplicación de los beneficios de la Seguridad Social. (En idénticos términos a lo que se preveía la Ley de Bases de 1963).
- 5) La **limitación del campo de aplicación**: no todo ciudadano está inmerso en la esfera de acción del sistema. Ello significa la realidad de una situación jurídica de afiliación necesaria para la inclusión del interesado en el campo de aplicación del sistema.
- 6) La base fundamental de la **financiación del sistema** va a ser doble: la aportación estatal y la aportación mediante cotización de los particulares (empresa y trabajadores), con mayor peso de esta última, aunque la norma prevé que las aportaciones estatales vayan siendo progresivas.

El Texto Refundido fue desarrollado con posterioridad por reglamentos generales y reglamentos específicos de cada prestación, gran parte de ellos todavía vigentes. A este bloque normativo se añadirían las leyes y reglamentos reguladores de los numerosos regímenes especiales existentes entonces y de los que se crearán después.

* * *

Como síntesis de esta etapa, es preciso indicar que la Ley de Bases de la Seguridad Social, los Textos Articulado I y II y la Ley de Financiación y Perfeccionamiento de la Acción Protectora del Régimen General de la Seguridad Social, reordenan la acción

¹³ Real Decreto Legislativo 1/1994, de 20 de junio, por el que se aprueba el Texto Refundido de la Ley General de la Seguridad Social.

protectora de la Seguridad Social desde parámetros eminentemente contributivos, con lo que se excluye de aquella a los ciudadanos no contribuyentes y sus familiares, definiendo un nivel homogéneo de protección para los trabajadores por cuenta ajena del que solo disfrutaban parcialmente otros colectivos de trabajadores, con una presunta o real menor capacidad de cotización.

Para resolver los problemas financieros del antiguo mutualismo, se define una cotización mayor, calculada en el Régimen General de acuerdo con los salarios y en el resto de regímenes especiales, que define la Ley de Bases, en atención a la distinta naturaleza y condiciones de ciertas actividades profesionales, con arreglo a unas bases mínimas o de acuerdo con lo acordado en procedimientos negociados.

No obstante y aun cuando las citadas normas, especialmente el Texto Refundido, prevean que las aportaciones del Estado tengan carácter progresivo y que constituyan en suma el recurso ordinario de la Seguridad Social, en la práctica son las cotizaciones sociales las que soportan la mayor parte de la financiación de los servicios y prestaciones de la acción protectora. En consecuencia, las prestaciones siguen siendo insuficientes y el sistema de protección social tiene escasa relevancia en el conjunto de la economía nacional.

1.3. Etapa de consolidación del sistema de protección social. El Estado del Bienestar (1977-2013)

En esta etapa se aprecia la existencia de tensiones entre las exigencias de racionalización y el cambio a favor de un modelo de Seguridad Social universalista. Pero el desarrollo de la Seguridad Social, tiene un hito muy importante en la aprobación de la Constitución Española de 1978, varios de cuyos preceptos se refieren de forma explícita a la Seguridad Social, especialmente el artículo 41 considerado clave para entender el sistema público de protección en España y que diseña el actual modelo de Seguridad Social. Es una etapa de importantes acuerdos políticos y sociales en materia de Seguridad Social, plasmados en reformas legislativas, que tienen por objeto garantizar la sostenibilidad financiera y el perfeccionamiento de los niveles de bienestar del conjunto de los ciudadanos y dar respuesta a los cambios de la sociedad española del siglo XXI.

Merecen destacarse las siguientes notas características:

A) Simplificación de la gestión

Con el cambio político operado en España a partir de 1975, el Sistema de Seguridad Social empieza a ser sometido a revisión, especialmente su estructura organizativa y de gestión, y la Administración de la Seguridad Social experimentó¹⁴ una importante reforma sobre la Gestión Institucional de la Seguridad Social, la Salud y el Empleo.

Con anterioridad a la misma, la gestión del Sistema de Seguridad Social venía caracterizada por las siguientes notas de contenido negativo:

¹⁴ Real Decreto-Ley 36/1978, de 16 de noviembre.

- **Multiplicidad de entes de gestión** (INP, Mutualidades Laborales de carácter sectorial, gran número y heterogeneidad de servicios comunes con competencias desde cuestiones relacionadas con los riesgos profesionales hasta asistencia a subnormales, pasando por empleo y acción formativa) con las consecuencias obvias de burocratismo y complejidad de gestión.
- **Inaplicación del principio de unidad de caja** y grave dificultad para realizar un control adecuado de los aspectos financieros del sistema en su totalidad.
- Fuerte **centralización** de las competencias decisorias.
- **Escasa o nula participación en la gestión de los interesados** en la misma.

Frente a ello, se pretende la **simplificación y racionalización de la gestión** que haga posible un ahorro en los costes e incremente su eficacia social; un mayor grado de descentralización; el incremento del control, la vigilancia y la participación de los interesados a través de los sindicatos, organizaciones empresariales y la propia Administración; la eliminación del ámbito de gestión de la Seguridad Social de determinadas funciones no propias de la misma y su reintegración al Estado; la simplificación financiera y la implantación del principio de caja única.

A partir de ahora serán Entidades gestoras de la Seguridad Social¹⁵, con sujeción a los principios de solidaridad financiera y unidad de caja:

- * El Instituto Nacional de la Seguridad Social (**INSS**), para la gestión y administración de las prestaciones económicas del Sistema de la Seguridad Social.

Sustituye al INP y refunde en su seno a todas las Mutualidades Laborales, que dejan de tener carácter propio de entidades gestoras y pierden su autonomía y personalidad jurídica.

- * El Instituto Nacional de la Salud (**INSALUD**), para la gestión y administración de los servicios sanitarios. En la actualidad ha pasado a denominarse Instituto Nacional de Gestión Sanitaria (INGESA)¹⁶.

¹⁵ Véase, con mayor detalle, la Organización Gestora y Estructura actual en el apartado 2.4.

¹⁶ En virtud del artículo 15 del Real Decreto 840/2002, de 2 de agosto, el Instituto Nacional de la Salud pasó a denominarse Instituto Nacional de Gestión Sanitaria. El INGESA ha conservado el régimen jurídico, económico, presupuestario y patrimonial y la misma personalidad jurídica y naturaleza de Entidad gestora de la Seguridad Social.

Las competencias del -antes- INSALUD están transferidas a todas las Comunidades Autónomas, excepto a las ciudades autónomas de Ceuta y Melilla, cuyas prestaciones sanitarias son gestionadas por el INGESA. (Real Decreto 1087/2003, de 29 de agosto).

En virtud de lo establecido en el artículo 10.4 del Real Decreto 200/2012, de 23 de enero por el que se desarrolla la estructura orgánica básica del Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, el INGESA está adscrito a dicho Ministerio, a través de la Dirección General de la Cartera Básica de Servicios del Sistema Nacional de Salud y Farmacia de la Secretaría General de Sanidad y Consumo.

- * El Instituto Nacional de Servicios Sociales (**INSERSO**), para la gestión de los servicios complementarios de las prestaciones del Sistema. Hoy transformado en el Instituto de Mayores y Servicios Sociales (IMERSO)¹⁷.
- * Junto a ellas, como Entidad de derecho público con personalidad jurídica propia, el Instituto Social de la Marina (**ISM**), que realiza la gestión del Régimen Especial de los Trabajadores del Mar.

Paralelamente, para toda la acción gestora de la Seguridad Social, se establece el Sistema de **Caja Única** y la publicidad y transparencia de su contabilidad, y se crea¹⁸ la **Tesorería General de la Seguridad Social**, con competencia plena en materia de recaudación de cuotas a partir del 1º de junio de 1979. Asimismo, a partir de este momento, será relevante la **participación y control de los interlocutores sociales** (sindicatos y organizaciones empresariales) en el funcionamiento del sistema de la Seguridad Social a través de su participación en los órganos de dirección y control de la Seguridad Social.

Por último, se crea también el Instituto Nacional de Empleo, con el carácter de organismo autónomo administrativo, con las funciones, entre otras, de gestionar y controlar las prestaciones por desempleo (ha pasado a denominarse Servicio Público de Empleo Estatal¹⁹).

B) Consagración constitucional

Pero el desarrollo de la Seguridad Social tiene como punto álgido en esta evolución histórica la aprobación de la Constitución española de 1978²⁰, en la que se contemplan diversos artículos referidos a aquella y especialmente el artículo 41, considerado clave,

¹⁷ El Real Decreto 1226/2005, de 13 de octubre, ha establecido la estructura orgánica y funciones del Instituto de Mayores y Servicios Sociales. En virtud del artículo 4º del Real Decreto 140/1997, de 31 de enero, la Entidad gestora Instituto Nacional de Servicios Sociales pasó a denominarse Instituto de Migraciones y Servicios Sociales, sin embargo, por el –ya derogado– Real Decreto 1600/2004, de 2 de julio, pasó a denominarse Instituto de Mayores y Servicios Sociales. Sus competencias han sido transferidas a todas las Comunidades Autónomas, excepto a las ciudades autónomas de Ceuta y Melilla.

Actualmente, en virtud de lo establecido en el artículo 2.6 del Real Decreto 200/2012, de 23 de enero, por el que se desarrolla la estructura orgánica básica del Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, el IMERSO está adscrito a dicho Ministerio, a través de la Secretaría de Estado de Servicios Sociales e Igualdad y ejercerá las competencias que le atribuyen la Ley General de la Seguridad Social (artículo 57.1.c) y el Real Decreto 1226/2005, de 13 de octubre.

¹⁸ Real Decreto 2318/1978, de 15 de septiembre.

¹⁹ Disposición adicional primera de la Ley 56/2003, de 16 de diciembre, de Empleo. La Ley General de la Seguridad atribuye al Servicio Público de Empleo Estatal el carácter de Entidad gestora, para llevar a cabo las funciones y servicios derivados de las prestaciones de protección por desempleo y declarar el reconocimiento, suspensión, extinción y reanudación de las prestaciones.

²⁰ Aprobada por las Cortes el 31-10-1978; refrendada el 6-12-1978 y sancionada por el Rey el 27 de diciembre de 1978.

que diseña el actual modelo de Seguridad Social, al establecer como principio rector de la política social y económica el mantenimiento por los poderes públicos de un régimen público de Seguridad Social para todos los ciudadanos que garantice prestaciones suficientes ante situaciones de necesidad.

En el apartado 2 de este estudio se aborda el modelo mixto (contributivo y no contributivo) configurado por la Constitución, en el que confluyen casi todos los sistemas contemporáneos de Seguridad Social. La normativa posterior de Seguridad Social ha consistido fundamentalmente en desarrollar dicho modelo.

C) Racionalización y reordenación

La racionalización de la estructura y acción protectora de la Seguridad Social se inicia, con carácter urgente²¹, mediante un proceso gradual de reforma que, partiendo del nivel de protección social alcanzado, pretende corregir las desviaciones y el desequilibrio que cuestionaban el mantenimiento del sistema y servir de base sólida para la culminación del proceso en un sistema protector más justo, eficaz y completo.

Las medidas que implanta la Ley en 1985 persiguen los siguientes objetivos:

- Reforzamiento del carácter profesional y contributivo de las pensiones de jubilación e invalidez.
- Correlativa mejora de la protección no contributiva.
- Mejora de la eficacia protectora por la reordenación de recursos y racionalización de la estructura del sistema.

Para su cumplimiento, la Ley introduce la garantía de que las pensiones, causadas de conformidad con lo dispuesto en la misma, serán actualizadas cada año según la evolución del Índice de Precios al Consumo; facilita el derecho a causar pensión en determinados supuestos, al flexibilizar el requisito, existente hasta entonces, de estar en alta en el momento del hecho causante; al mismo tiempo, el incremento del periodo de carencia y la modificación del cómputo de la base reguladora supone una garantía de que se tiene en cuenta realmente la vida laboral del trabajador. Por último, refuerza el carácter redistributivo del Sistema reordenando las prestaciones familiares mediante la concentración de la ayuda en las familias con menores ingresos.

Por otra parte, la Ley inicia la transición hacia un nuevo modelo universalista y unitario de protección social en orden al cumplimiento de los mandatos constitucionales, al disponer un incremento adicional en la cuantía de las pensiones asistenciales para personas sin recursos.

²¹ Ley 26/1985, de 31 de julio.

D) Reforma financiera

A través de la Ley de Presupuestos Generales del Estado para 1989²², se inicia una reforma en la financiación que tiene una incidencia significativa en la evolución del sistema de pensiones, al conectar la financiación con la naturaleza de la protección, que tiene su plasmación legal en la Ley 24/1997, de 15 de julio, de Consolidación y Racionalización del Sistema de Seguridad Social, y su cristalización definitiva en la Ley de Presupuestos del Estado para el año 2000.

Frente a la situación anterior, en que no existía una adscripción específica de las fuentes de financiación a unas prestaciones concretas, el Estado aportará directamente a la Seguridad Social el presupuesto de la asistencia sanitaria, los servicios sociales, las prestaciones familiares y las pensiones no contributivas.

Con ello aparece un modelo de financiación de la Seguridad Social que se relaciona con la naturaleza de las prestaciones: las de carácter contributivo se financiarán básicamente con cotizaciones, y las de carácter no contributivo lo serán a través de aportaciones del Estado. Para cada modalidad de protección predominará, respectivamente, el sentido profesionalista o universal.

La reforma financiera permite, a su vez, la extensión de la asistencia sanitaria a personas sin recursos económicos, no incluidas previamente en el sistema, extensión que se produce sin gravar los ingresos procedentes de cotizaciones sociales.²³

La reforma financiera introduce también otras medidas en la cotización de la Seguridad Social, para adecuar la base de cotización al salario percibido, de forma que las prestaciones cumplan de manera más eficaz con la función de sustitución de rentas y el esfuerzo contributivo realizado sea equivalente entre las distintas clases de empresas, sectores o regímenes.

E) Ampliación del ámbito subjetivo

A finales de 1990, se promulga la Ley²⁴ de las prestaciones no contributivas, en la que se establece y regula un nivel no contributivo de prestaciones económicas del sistema a favor de aquellos ciudadanos que, encontrándose en situación de necesidad, carezcan de recursos económicos propios suficientes para su subsistencia.

La reforma extiende el derecho a las pensiones de jubilación e invalidez y a las prestaciones económicas por hijo a cargo, a todos los ciudadanos, aun cuando no hayan cotizado nunca o el tiempo suficiente para alcanzar prestaciones del nivel contributivo, por la realización de actividades profesionales. Se trata, en definitiva, de la universalización de tales prestaciones.

²² Ley 37/1988, de 28 de diciembre.

²³ Ley 14/1986, de 25 de abril; Ley 37/1988, de 28 de diciembre; Real Decreto 1088/1989, de 8 de septiembre.

²⁴ Ley 26/1990, de 20 de diciembre.

La ampliación de la protección social viene a dar respuesta a una aspiración social de solidaridad que sintoniza, además, con las más recientes orientaciones existentes en el ámbito internacional, ya que las diferentes organizaciones internacionales vienen recomendando que la Seguridad Social extienda su ámbito, con el doble propósito de garantizar a los trabajadores el mantenimiento de ingresos proporcionales a los obtenidos durante su vida activa y, al propio tiempo, asegurar a los ciudadanos, particularmente a quienes se encuentran en estado de necesidad, unas prestaciones mínimas.

F) Nueva refundición normativa

La proliferación de leyes y de reformas reclamaba la elaboración de una norma unificadora en la que se recogiese, en un cuerpo legal independiente y completo, el nuevo marco regularizado y armonizado, para dotar así al ordenamiento de la Seguridad Social de mayor sistemática, claridad y coherencia interna, y para garantizar una mayor seguridad jurídica y posibilitar su mejor conocimiento por parte de los ciudadanos.

La Ley de Prestaciones no Contributivas (1990), antes citada, autorizaba al Gobierno para elaborar un texto refundido, en el que debían integrarse los textos legales específicos de Seguridad Social y las disposiciones con rango de Ley que, en materia de Seguridad Social, estaban contenidas en otras ramas del ordenamiento jurídico.

El texto refundido²⁵, hoy vigente, incorpora, de manera coordinada y actualizada, el contenido de 37 leyes, y cumple un importante objetivo: adecuar la norma básica de Seguridad Social a los criterios contenidos en la Constitución. Así, recoge una serie de derechos como la igualdad de sexos, la universalización de la protección social, la revalorización de pensiones, etc, y significa, ante todo, la expresión de la voluntad política de reforzar, desde el ámbito normativo, la estabilidad del Sistema de la Seguridad Social.

G) Mejora de la gestión

La mejora de la gestión ha sido uno de los ámbitos en donde se han adoptado múltiples medidas de reforma que, principalmente, se han manifestado en:

- la configuración de una administración recaudatoria propia de la Seguridad Social, con el objetivo de alcanzar elevados niveles de eficacia en este campo.
- la simplificación y agilización de los trámites para reconocimiento de las prestaciones, hasta conseguir que no exista interrupción de rentas por pasar de activo a pasivo.
- la potenciación de la atención e información al público y,
- una mayor transparencia económica, financiera y contable.

²⁵ Real Decreto Legislativo 1/1994, de 20 de junio, por el que se aprueba el Texto Refundido de la Ley General de la Seguridad Social.

H) Consolidación y Racionalización del Sistema de Seguridad Social

En virtud del compromiso de todas las fuerzas parlamentarias (Pacto de Toledo, de 6-4-95) y como fruto del diálogo social llevado a cabo por el Gobierno con los agentes sociales, para hacer viable financieramente el modelo de Seguridad Social (Acuerdo Social de 9-10-96), se aprueba la Ley de Consolidación y Racionalización del Sistema de Seguridad Social²⁶, que introduce también reformas muy importantes en el Texto Refundido y, así, plasma a lo largo de su articulado las siguientes medidas:

1. La separación financiera de la Seguridad Social, adecuando las fuentes de financiación de las obligaciones de la Seguridad Social a su naturaleza. En tal sentido:²⁷
 - a) Tienen naturaleza contributiva: las prestaciones económicas de la Seguridad Social, excepto las indicadas a continuación en la letra b), y la totalidad de las prestaciones derivadas de las contingencias de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales.
 - b) Tienen naturaleza no contributiva:

Las prestaciones y servicios de asistencia sanitaria incluidas en la acción protectora financiada con cargo al Presupuesto de la Seguridad Social y los correspondientes a los servicios sociales, salvo que se deriven de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales.

Las pensiones no contributivas por invalidez y jubilación.

Los complementos a mínimos de las pensiones de la Seguridad Social.

Las prestaciones familiares de la Seguridad Social, de carácter económico.
2. La constitución de reservas, con cargo a los excedentes de cotización sociales que puedan resultar de la liquidación de los Presupuestos, con la finalidad de que las mismas, a través de su debida materialización, permitan atenuar los efectos de los ciclos económicos, tanto respecto a la recaudación de cotizaciones, como a la preservación del empleo.
3. El establecimiento, con la máxima gradualidad y la máxima vigilancia de la incidencia que esta medida pueda tener sobre la competitividad y el empleo, de un único tope de cotización para todas las categorías profesionales, dando así cumplimiento a las previsiones contenidas en la Ley General de la Seguridad Social.
4. La introducción de mayores elementos de contribución y proporcionalidad en el acceso y determinación de la cuantía de las pensiones de jubilación, a fin de que las prestaciones económicas sean reflejo del esfuerzo de cotización realizado previamente, que posibilite una mayor equidad en las pensiones, en el sentido

²⁶ Ley 24/1997, de 15 de julio.

²⁷ Artículo 86.2 de la Ley General de la Seguridad Social.

de que quienes hayan realizado unas cotizaciones semejantes obtengan también un nivel de prestaciones similar y se produzca una mayor coordinación entre las prestaciones.

Con este fin se introducen las siguientes reformas:

Ampliación del período de determinación de la base reguladora de la pensión de jubilación, situando ese período, tras un proceso gradual de aplicación, en los últimos quince años de cotización en vez de los ocho previstos en la normativa anterior a la nueva Ley.

En lógica coherencia con la medida precedente, la Ley procede a diluir la denominada carencia "cualificada" exigiendo únicamente dos años de cotización dentro de los últimos quince años, impidiendo que afiliados con largas carreras de cotización, puedan ser excluidos del sistema por carecer de cotizaciones en los últimos años de su vida laboral.

Acentuación de la proporcionalidad de los años de cotización acreditados por el interesado, en orden a su aplicación a la base reguladora de la pensión de jubilación para el cálculo de su cuantía, de tal manera que, manteniendo el derecho a la percepción del 100 por 100 con treinta y cinco años de cotización, a los veinticinco años se alcanza el 80 por 100 y con el período mínimo exigible para acceder a esta pensión contributiva, el 50 por 100 de su base reguladora.

Establecimiento de una mayor seguridad jurídica en la determinación de las pensiones de incapacidad permanente. A tal fin, se prevé la elaboración de una lista de enfermedades, y de su valoración a los efectos de la reducción en la capacidad de trabajo y, correlativamente, de la presumible pérdida de la capacidad de ganancia, que será aprobada por el Gobierno, previo informe del Consejo General del Instituto Nacional de la Seguridad Social.

5. Con la finalidad de que el sistema de protección social alcance cada día mayores grados de solidaridad, se procede a una mejora sustancial del tiempo de duración de las pensiones de orfandad, ampliando los límites de edad para poder ser beneficiario de las mismas, en los supuestos en que el beneficiario no realice trabajos lucrativos, como expresión del principio de solidaridad, básico, junto con los de contribución y equidad, en un sistema de pensiones públicas, permitiendo que los beneficiarios puedan continuar su formación académica o profesional hasta los veintiún años o veintitrés, en el supuesto de ausencia de ambos padres.
6. Mejora de las cuantías de las pensiones mínimas en su cuantía inferior de viudedad, cuando los beneficiarios de las mismas tengan una edad inferior a los sesenta años, equiparándose a los importes establecidos para la misma clase de pensiones, en los casos en que los perceptores cuenten con una edad comprendida entre los sesenta y sesenta y cuatro años, soporten cargas familiares y sus ingresos no superen un determinado límite.
7. Establecimiento de la revalorización automática de todas las pensiones, a partir del 1º de enero del ejercicio siguiente, en función de la variación de los precios, a través de la fórmula estable contenida, de forma permanente, en la propia Ley General de la Seguridad Social, de modo que si el índice de precios al consumo

acumulado, correspondiente al período comprendido entre noviembre del ejercicio anterior y noviembre del ejercicio económico a que se refiere la revalorización, fuese superior al índice previsto, y en función del cual se calculó dicha revalorización, se procederá a la correspondiente actualización de acuerdo con lo que establezca la respectiva Ley de Presupuestos Generales del Estado. A tales efectos, a los pensionistas cuyas pensiones hubiesen sido objeto de revalorización en el ejercicio anterior, se les abonará la diferencia en un pago único, antes del 1 de abril del ejercicio posterior.²⁸

8. Previsión de desarrollo legal del tope de cobertura de las pensiones como forma de introducir en nuestro sistema público elementos de seguridad jurídica y financiera.²⁹

I) Conciliación de la vida familiar y laboral de las personas trabajadoras

La Ley para promover la conciliación de la vida familiar y laboral de las personas trabajadoras³⁰, introduce modificaciones al Texto Refundido y, además, también modifica diversas leyes muy vinculadas a él. Esencialmente hay que destacar:

- En el **Estatuto de los Trabajadores** los permisos relacionados con la maternidad y paternidad, que inciden directamente en la prestación por maternidad. La Ley facilita a los hombres el acceso al cuidado del hijo desde el momento de su nacimiento o de su incorporación a la familia, al conceder a la mujer la opción de que sea el padre el que disfrute hasta un máximo de diez semanas de las dieciséis correspondientes al permiso por maternidad, permitiendo además que lo disfrute simultáneamente con la madre y se amplía el permiso de maternidad en dos semanas más por cada hijo en el caso de parto múltiple.

Asimismo, se introducen importantes modificaciones en la regulación de los permisos por adopción y acogimiento permanente y preadoptivo. Frente a la legislación anterior en la que la duración del permiso dependía de la edad del menor, concediéndose distintos períodos de tiempo, según el niño o niña fuese menor de nueve meses o de cinco años, esta Ley no hace distinción en la edad de los menores que generan este derecho, siempre que se trate de menores de seis años.

²⁸ Artículo 48 de la Ley General de la Seguridad Social.

²⁹ El 2 de octubre de 2003, el Pleno del Congreso de los Diputados aprobó el Informe presentado por la Comisión no Permanente para la Valoración de los resultados obtenidos por la aplicación de las Recomendaciones del Pacto de Toledo, en el que la Cámara legislativa efectúa un análisis del desarrollo y puesta en práctica de las recomendaciones contenidas en el Acuerdo Parlamentario de 1995, procediendo a una actualización de las mismas, al tiempo que incorpora nuevas propuestas que permitan que el sistema español de Seguridad Social pueda hacer frente a los cambios habidos, en la realidad social e institucional de España, teniendo en cuenta la imbricación de nuestro sistema de protección social en el marco de la Unión Europea.

³⁰ Ley 39/1999, de 5 de noviembre.

Además, también se amplía la suspensión del contrato de trabajo a los supuestos de adopción o acogimiento de menores, mayores de seis años, cuando se trate de discapacitados o que por sus circunstancias y experiencias personales o que por provenir del extranjero, tengan especiales dificultades de inserción social y familiar.

En los casos de adopción internacional, cuando sea necesario el desplazamiento previo de los padres al país de origen del adoptado, el periodo de suspensión podrá iniciarse hasta cuatro semanas antes de la resolución por la que se constituye la adopción.

- También afecta a la **Ley de Prevención de Riesgos Laborales**³¹, previendo que en los supuestos de maternidad en los que, por motivos de salud de la madre o del feto, se hace necesario un cambio de puesto de trabajo o función y este cambio no sea posible, se declare a la interesada en situación de riesgo durante el embarazo con protección de la Seguridad Social.
- Al contemplarse esta nueva situación protegida, en consecuencia, se modifica el **Texto Refundido de la Ley General de la Seguridad Social** y, como novedad más importante, se crea una nueva prestación dentro de la acción protectora de la Seguridad Social, la de riesgo durante el embarazo, con la finalidad de proteger la salud de la mujer trabajadora embarazada.

J) Mejora de la protección familiar

A principios del año 2000 se aprobaron determinadas medidas de mejora de la protección familiar de la Seguridad Social³².

Se modifica el contenido protector de las prestaciones familiares a cargo de la Seguridad Social, mediante el establecimiento de dos nuevas prestaciones de pago único dirigidas, la primera de ellas, a los casos de nacimiento del tercer o sucesivos hijos y, la segunda, para los supuestos de parto múltiple. Estas prestaciones económicas tienen como finalidad compensar, en parte, los mayores gastos que se producen por nacimiento de hijo, en los casos de familias con menores recursos, o cuando, de forma simultánea, las familias han de cuidar de varios hijos por el hecho de parto múltiple. Las prestaciones se han ampliado desde el primero de enero de 2004 a los supuestos de adopción.

K) Jubilación parcial y jubilación gradual y flexible

En el acuerdo para la Mejora y el Desarrollo del Sistema de Protección Social³³, se incluyeron un conjunto de medidas en relación con la flexibilidad de la edad de jubilación, a fin de dotar a la misma de los caracteres de gradualidad y progresividad.

³¹ Ley 31/1995, de 8 de noviembre.

³² Real Decreto-ley 1/2000, de 14 de enero.

³³ Suscrito el 9-4-2001, por el Gobierno, la Confederación de Comisiones Obreras, la Confederación Española de Organizaciones Empresariales y la Confederación Española de la Pequeña y Mediana Empresa.

Con dicha finalidad, se ha procedido a la modificación de la regulación de la pensión de jubilación³⁴, introduciendo las siguientes medidas:

- Se reforma la regulación de la jubilación parcial, de manera que se posibilita la compatibilidad entre el percibo de una pensión de jubilación y el desarrollo de actividades laborales desde el momento en el que se comience a percibir una pensión de dicha naturaleza a cargo del sistema de la Seguridad Social.
- Se exonera del pago de cotizaciones sociales, por contingencias comunes, salvo en lo que se refiere a la incapacidad temporal, a los trabajadores de sesenta y cinco o más años, que acrediten 35 años efectivos de cotización y que decidan voluntariamente la continuación o reiniciación de su actividad laboral.
- Como derivación de ambas medidas, se introducen otras modificaciones que contemplan: la posibilidad de acceder a las pensiones de incapacidad permanente, aunque el trabajador tenga sesenta y cinco o más años y reúna las condiciones de acceso a la pensión de jubilación, cuando la causa originaria de la incapacidad derive de un accidente de trabajo o de una enfermedad profesional; la no extinción del subsidio por desempleo para mayores de 52 años³⁵ por el mero hecho de que el beneficiario alcance la edad a la que pueda tener derecho a una pensión de jubilación en su modalidad contributiva; y el establecimiento, a efectos de cálculo de la cuantía de las prestaciones, de determinados límites al eventual crecimiento de la base de cotización a partir del cumplimiento de los 65 años de edad.
- Se introducen previsiones que posibilitan que el porcentaje aplicable a la base reguladora de la pensión de jubilación pueda superar el 100 por 100, respecto de aquellos trabajadores que permanezcan en activo más allá de los sesenta y cinco años de edad y acrediten un mínimo de treinta y cinco años de cotización.
- Se reformulan las condiciones de acceso a la jubilación anticipada, de manera que, por un lado, se mantiene en su regulación actual el acceso, por aplicación de derecho transitorio, a la jubilación a partir de los 60 años y, por otro, pueden acceder a la jubilación anticipada, a partir de los 61 años, los trabajadores afiliados a la Seguridad Social con posterioridad a 1 de enero de 1967, siempre que reúnan determinados requisitos, tales como un período mínimo de cotización de 30 años, involuntariedad en el cese, inscripción como desempleado por un plazo de al menos seis meses e inclusión en el campo de aplicación de determinados regímenes del sistema de la Seguridad Social. En uno y otro de los dos supuestos enunciados, se procede a la equiparación de los coeficientes reductores aplicables por razón del anticipo de la edad de jubilación.
- Asimismo, en el supuesto de extinción de contratos de trabajo derivados de un expediente de regulación de empleo, promovido por empresas que no se encuentren incursas en un procedimiento concursal, aquel deberá llevar aparejada la obligación de abonar las cuotas destinadas a financiar un convenio especial con la Tesorería General y hasta la edad de sesenta y cinco años, y cuyo coste deberá ser soportado por empresarios y trabajadores.

³⁴ Ley 35/2002, de 12 de julio, de medidas para el establecimiento de un sistema de jubilación gradual y flexible.

³⁵ Actualmente, dicho subsidio por desempleo es para mayores de 55 años de edad, de conformidad con el Real Decreto-ley 20/2012, de 13 de julio.

- Finalmente, para incentivar el no acceso a la jubilación en edades anticipadas, se establece un nuevo régimen de bonificaciones o reducciones graduales, que pueden llegar a alcanzar hasta el cien por cien, de la aportación empresarial en la cotización a la Seguridad Social por contingencias comunes.

L) Medidas específicas de la acción protectora y de carácter instrumental

Se delimitan los fines del sistema de Seguridad Social, de modo que se perfila legalmente con toda nitidez el régimen público de Seguridad Social dispuesto en el artículo 41 de la Constitución, y se enuncian los principios de universalidad, unidad, solidaridad e igualdad en que dicho sistema se fundamenta.³⁶

En materia de cotización y recaudación se introduce una mayor flexibilidad en la concesión de aplazamientos para facilitar las regularizaciones en las situaciones de morosidad, y la simplificación, agilización y mejora de los procesos recaudatorios, así como la aproximación de la regulación recaudatoria de la Seguridad Social a la que rige en el ámbito tributario.

Además, se introducen reformas puntuales en cuestiones relativas a la cesión de datos de carácter personal, al régimen económico, al ámbito de la responsabilidad en orden a las prestaciones, varias modificaciones en relación con la acción protectora que abarcan diversas prestaciones (incapacidad permanente, pensión de jubilación y prestaciones por muerte y supervivencia) y sobre todo se produce una reordenación de la regulación de las prestaciones familiares de la Seguridad Social, configurándose como prestaciones de naturaleza no contributiva, excepto la consideración como periodo de cotización efectiva del primer año de excedencia con reserva de puesto de trabajo que los trabajadores disfruten por razón del cuidado de cada hijo nacido o adoptado, o de acogimiento permanente o preadoptivo de menores acogidos. Además siguiendo las previsiones contenidas en el Plan Integral de Apoyo a la Familia (2001-2004), se prevé la extensión de las prestaciones familiares a tanto alzado a los supuestos de adopción o por el cuidado de otros familiares. Igualmente, y en adecuación a la Ley sobre Protección a las Familias Numerosas, se procede a introducir las modificaciones para tales supuestos.

En conexión con el derecho a protección, se regula, de manera uniforme y superando las diferencias entre regímenes ahora existentes, la exigencia del requisito de hallarse al corriente en el pago de cotizaciones para el acceso a las prestaciones, cuando los trabajadores sean responsables del ingreso por tal concepto.

Finalmente, en el marco de las Medidas de Protección Integral contra la Violencia de Género³⁷, se han regulado una serie de disposiciones de apoyo económico, para que las víctimas de la violencia de género generen derecho a la situación legal de desempleo cuando resuelvan o suspendan voluntariamente su contrato de trabajo. El tiempo de suspensión se considerará como periodo de cotización efectiva a efectos de las prestaciones de Seguridad Social y de desempleo.

³⁶ Ley 52/2003, de 10 de diciembre, de disposiciones específicas en materia de Seguridad Social.

³⁷ Ley orgánica 1/2004, de 28 de diciembre, de Medidas de Protección Integral contra la Violencia de Género.

Por otra parte, quien fuera condenado, por sentencia firme, por la comisión de un delito doloso de homicidio en cualquiera de sus formas o de lesiones, cuando la ofendida por el delito fuera su cónyuge, excónyuge o madre de sus hijos, perderá la condición de beneficiario de la pensión de viudedad o no le será abonable, en ningún caso, la pensión de orfandad de la que pudieran ser beneficiarios sus hijos, salvo que, en su caso, medie reconciliación entre ellos.

M) Medidas laborales y de Seguridad Social para la igualdad efectiva de mujeres y hombres

La Ley Orgánica para la Igualdad Efectiva de Mujeres y Hombres³⁸ tiene como objeto hacer efectivo el principio de igualdad de trato y la eliminación de toda discriminación contra la mujer en cualquier ámbito de la vida o actuación pública o privada.

La ley contempla una serie de medidas laborales y de Seguridad Social en orden al reconocimiento del derecho a la conciliación de la vida personal y laboral y el fomento de una mayor corresponsabilidad entre mujeres y hombres en la asunción de las obligaciones familiares. Entre las medidas laborales se establece:

- El reconocimiento del derecho del padre a disfrutar el permiso de maternidad en caso de fallecimiento de la madre, aunque esta no realizara ningún trabajo.
- La no reducción del permiso de maternidad en caso de fallecimiento del hijo.
- La ampliación en dos semanas del permiso de maternidad en los casos de nacimiento o adopción de hijos o acogimiento de menores, si son discapacitados. Este derecho podrá ejercerlo la madre o el padre.
- Ampliación de hasta 13 semanas del permiso de maternidad en caso de partos prematuros y en los que el neonato necesite hospitalización.
- Reconocimiento de un permiso de paternidad, autónomo del de la madre, de 13 días por nacimiento, adopción o acogimiento (que se suma al permiso de 2 días ya vigente o a la mejora del mismo establecida por convenio colectivo). Este derecho se ampliará en 2 días en supuestos de parto, adopción o acogimiento múltiple.

Las principales medidas en materia de Seguridad Social incluidas en la Ley son:

- ◆ El reconocimiento de nuevas prestaciones durante el disfrute del permiso por paternidad y en situaciones de riesgo durante la lactancia.
- ◆ El cómputo como periodo de cotización efectiva del permiso de maternidad o paternidad que subsista a la fecha de extinción del contrato de trabajo o se inicie durante la percepción de la prestación por desempleo.

³⁸ Ley orgánica 3/2007, de 22 de marzo.

- ◆ La ampliación a siete años del periodo en que se debe haber cotizado 180 días para tener derecho a la prestación por maternidad (este derecho también se tendrá cuando se haya cotizado un año a lo largo de la vida laboral).
- ◆ La creación de un nuevo subsidio por maternidad para las trabajadoras que no reúnan el periodo de cotización mínima para acceder a la prestación por maternidad.
- ◆ Consideración, a efectos de las prestaciones de Seguridad Social, como cotizada la jornada completa en los supuestos de reducción de jornada por cuidado de hijos (durante los 2 primeros años) o familiares (durante el primer año).
- ◆ La consideración como cotizada de la totalidad de la jornada de trabajo en supuestos de excedencia por cuidado de hijos o familiares inmediatamente posteriores a una reducción de jornada o en los supuestos de reducción por cuidado de hijos o familiares.
- ◆ No descuento de la prestación por desempleo del tiempo del permiso de maternidad y paternidad, y la inclusión en los contratos formativos de la protección por paternidad.
- ◆ El reconocimiento del subsidio de maternidad y del permiso de paternidad a los trabajadores autónomos y bonificación del 100% de la cuota que se paga a la Seguridad Social por las trabajadoras autónomas durante su baja por maternidad.

N) Nuevas mejoras de la protección familiar

Por ley³⁹ se ha considerado necesario complementar e incrementar las prestaciones familiares y los beneficios de apoyo a las familias existentes, bien en el ámbito del sistema de la Seguridad Social, bien en el ámbito de la legislación fiscal, por entender que aquel núcleo social merece una protección prioritaria en el actual contexto de evolución demográfica. Las medidas concretas que se aprueban a través de la ley, en el ámbito del sistema de la Seguridad Social, son:

- Establecer una nueva prestación por nacimiento o adopción de hijo, que consiste en un pago único (2.500 € 3.333,33 US \$); esta prestación de pago único ha estado en vigor desde el 1 de julio de 2007 hasta el 31 de diciembre de 2010, en que se ha eliminado como consecuencia de las medidas extraordinarias que se han adoptado para la reducción del déficit público⁴⁰.
- Asimismo, en los casos de nacimiento o adopción de hijo en España en una familia numerosa o que, con tal motivo, adquiera dicha condición, en una familia monoparental o en los supuestos de madres que padezcan una discapacidad igual o superior al 65 por ciento, esta Ley introduce una prestación económica del sistema de la Seguridad Social cuya cuantía asciende a 1.000 euros (1.333,33 US \$), en cada uno de los supuestos referidos.

³⁹ Ley 35/2007, de 15 de noviembre, por la que se establece la deducción por nacimiento o adopción en el Impuesto sobre la Renta de las Personas Físicas y la prestación económica de pago único de la Seguridad Social por nacimiento o adopción.

⁴⁰ Real Decreto-ley 8/2010, de 20 de mayo.

- Complementar las prestaciones económicas por hijo o menor acogido a cargo, cuya cuantía está en función de la edad y de las circunstancias de los hijos (discapacidad).

O) Medidas en materia de Seguridad Social

La Ley de medidas en materia de Seguridad Social⁴¹ tiene como objetivo garantizar la sostenibilidad financiera del sistema de pensiones, garantizando la eficacia del mismo, y el perfeccionamiento de los niveles de bienestar del conjunto de los ciudadanos. Las medidas se enmarcan en el contexto de la situación sociodemográfica, donde resaltan circunstancias tales como el envejecimiento de la población, la incorporación creciente de las mujeres al mercado de trabajo y el fenómeno de la inmigración. Asimismo, la reforma tiene en cuenta los criterios armonizadores hacia los que se apunta en el ámbito de la Unión Europea.

Los aspectos más destacados de la Ley, que desarrolla los principios establecidos en el Pacto de Toledo, plasmados en el Acuerdo de 13 de julio de 2006, suscrito entre el Gobierno y los interlocutores sociales, son:

- Carácter global: afecta a todas las prestaciones del sistema. Las reformas anteriores se centraron solo en jubilación, periodo de carencia y cálculo del tiempo de cotización.
- Paulatino: se aprovecha la buena salud financiera de la Seguridad Social para establecer en determinadas medidas periodos transitorios amplios que eviten costes sociales, al contrario de lo que sucedía si se esperase a adoptar las reformas en tiempos de crisis.
- Consensuado: es la primera reforma en materia de Seguridad Social en la historia de la democracia que ha sido suscrita por los dos sindicatos mayoritarios, la patronal CEOE, Cepyme y el Gobierno.
- Equilibrado: tiene en cuenta las reformas adoptadas en materia laboral y compatibiliza la mejora de las prestaciones; la creación de empleo y el crecimiento económico en un marco de mayor competitividad empresarial; la mayor correspondencia entre cotizaciones y prestaciones, y la mejora en la gestión y control de recursos y prestaciones.
- Equitativo: elimina situaciones discriminatorias y se adapta a los cambios sociales.

Las principales modificaciones que introduce la Ley en la acción protectora del sistema de la Seguridad Social son:

- ◆ Subsidio de incapacidad temporal. Se establece un procedimiento mediante el cual el interesado pueda expresar su disconformidad ante la inspección médica con respecto al alta médica formulada por la Entidad gestora, una vez agotados los 12 meses en la situación de incapacidad temporal, determinándose los plazos concretos

⁴¹ Ley 40/2007, de 4 de diciembre.

en que se han de pronunciar las partes implicadas y los criterios a seguir en caso de discrepancia, garantizándose en todo caso la continuidad de la protección del interesado hasta la resolución administrativa final con la que se culmine el procedimiento.

Por otra parte, en los casos de agotamiento del período máximo de duración de la incapacidad temporal se examinará necesariamente el estado del incapacitado, en el plazo máximo de tres meses, si bien se podrá demorar la calificación de la incapacidad permanente por el período preciso, hasta un máximo de veinticuatro meses, prorrogándose hasta entonces los efectos de la incapacidad temporal.

Se modifica la concatenación de las prestaciones de incapacidad temporal y de desempleo, para que cuando aquella derive de una contingencia profesional, y durante su percepción se extinga el contrato de trabajo, el interesado siga percibiéndola hasta el alta médica sin consumir período de prestación por desempleo si después pudiera pasar a esta situación.

- ◆ Pensión por incapacidad permanente. Se flexibiliza el período mínimo de cotización exigido a los trabajadores más jóvenes, menores de 31 años, que queda fijado en una tercera parte del tiempo transcurrido entre los 16 años y el momento del hecho causante de la pensión.

Se modifica la forma de cálculo del importe de las pensiones de incapacidad permanente derivada de enfermedad común, para aproximarla a la establecida para la pensión de jubilación, al objeto de evitar que con carreras cortas de cotización se generen prestaciones iguales a las de las carreras largas.

El complemento de gran invalidez se desvincula, en parte, de la cuantía de la pensión, con el objetivo de hacerlo más equitativo, de tal modo que será equivalente al resultado de sumar el 45% de la base mínima de cotización vigente en el momento del hecho causante y el 30% de la última base de cotización del trabajador (anteriormente el complemento de la gran invalidez era el 50% de la base reguladora de la pensión). No obstante, en ningún caso dicho complemento podrá tener un importe inferior al 45% de la pensión percibida.

- ◆ Pensión de jubilación. Para acreditar el período mínimo de cotización exigido para acceder al derecho a la pensión, se computarán únicamente los días efectivos de cotización y no los correspondientes a las pagas extraordinarias; se trata de incrementar la correlación entre cotizaciones y prestaciones. Esta medida, inicialmente, se aplicaría de modo gradual, por periodos de 6 meses, pasando de 4.700 días a 5.475 días. Sin embargo, desde el 25 de mayo de 2010 ya se exigen 5.475 días, porque se ha eliminado el periodo transitorio.⁴²

Con respecto a la edad de jubilación se prevé la posibilidad de aplicar coeficientes reductores en relación con nuevas categorías de trabajadores, previa realización de los correspondientes estudios de todo orden, con modificación de las cotizaciones, y sin que la edad de acceso a la jubilación pueda situarse en menos de 52 años.

⁴² Véase el Real Decreto-ley 8/2010, de 20 de mayo, por el que se adoptan medidas extraordinarias para la reducción del déficit público.

En relación con quienes prolonguen voluntariamente su vida laboral más allá de la edad ordinaria de jubilación se establece el incremento de un 2% de la pensión por cada año transcurrido después de los 65 años. El incremento sube al 3% para los trabajadores con carreras de cotización de 40 años.

Con respecto a la modalidad de jubilación parcial se supedita el acceso a la misma, como regla general, al cumplimiento de 61 años de edad, a que el trabajador tenga una antigüedad de 6 años en la empresa y a que acredite un período de cotización de 30 años, y ello con el fin de garantizar que esta clase de jubilación se avenga mejor a los objetivos que con ella se pretenden obtener. Se establecen, asimismo, ajustes en los porcentajes de reducción máxima y mínima de la jornada habitual de trabajo del trabajador que pasa a la jubilación parcial, así como la necesidad de que la base de cotización del trabajador relevista no podrá ser inferior al 65 por ciento de aquella por la que venía cotizando el trabajador que pasa a la jubilación parcial.

- ◆ Prestaciones de muerte y supervivencia. Las mayores novedades atañen a la pensión de viudedad y, dentro de esta, a su otorgamiento en los supuestos de parejas de hecho que, además de los requisitos establecidos para las situaciones de matrimonio, acrediten una convivencia estable y notoria durante al menos cinco años, así como dependencia económica del conviviente sobreviviente en un porcentaje variable en función de la existencia o no de hijos comunes con derecho a pensión de orfandad.

También se introducen modificaciones en las condiciones de acceso a la pensión de viudedad en caso de matrimonio. En los supuestos excepcionales en los que el fallecimiento del causante esté ocasionado por una enfermedad común y no existan hijos comunes, se exige un período reducido de convivencia matrimonial y, de no acreditarse el mismo, se concederá una prestación temporal de viudedad. El acceso a la pensión de viudedad de las personas separadas judicialmente o divorciadas queda condicionado a la extinción por el fallecimiento del causante de la pensión compensatoria. Si, mediando divorcio, existiera concurrencia de beneficiarios con derecho a pensión, se garantiza el 40% de la base reguladora a favor del cónyuge sobreviviente o de quien, sin ser cónyuge, conviviera con el causante y cumpliera los requisitos establecidos. Asimismo, se prevé la posibilidad de que la suma de las pensiones de orfandad y de viudedad pueda rebasar el importe de la base reguladora del causante, pudiendo llegar hasta un máximo del 118%, cuando el porcentaje aplicable para el cálculo de la pensión de viudedad sea del 70 por ciento, con el fin de que la aplicación de este último no vaya en detrimento de la cuantía de las pensiones de orfandad.

La equiparación de las parejas de hecho a las matrimoniales lleva a extender el tratamiento seguido para la viudedad también con respecto al auxilio por defunción y a las indemnizaciones a tanto alzado en caso de muerte derivada de accidente de trabajo o enfermedad profesional.

En relación con la pensión de orfandad, se suprime el requisito de cotización (500 días en los últimos 5 años) del causante cuando fallezca por enfermedad común, encontrándose en alta o en situación asimilada. Asimismo, se eleva el nivel de ingresos del huérfano, compatible con la pensión, pasando del 75% al 100% del salario mínimo interprofesional, en cómputo anual, de modo que pueden ser beneficiarios de la pensión de orfandad, si no superan dicho límite, los hijos del

causante, mayores de 18 años, que trabajen por cuenta propia o ajena, siempre que en la fecha del fallecimiento sean menores de 22 años o de 24 si no sobrevive ninguno de los progenitores o el huérfano presentara una discapacidad en un grado igual o superior al 33%.

P) Actualización, adecuación y modernización del sistema de Seguridad Social.

La Ley sobre actualización, adecuación y modernización del sistema de la Seguridad Social⁴³, tiene como finalidad llevar al ordenamiento de la Seguridad Social los compromisos recogidos en el “Acuerdo social y económico para el crecimiento, el empleo y la garantía de las pensiones”, suscrito por los interlocutores sociales y el Gobierno, con fecha 2 de febrero de 2011, y cuya Parte II está referida al “Acuerdo para la reforma y el fortalecimiento del sistema público de pensiones”, en el marco del cual se recogen una serie de compromisos.

Asimismo, la Ley sigue las orientaciones contenidas en el Informe de Evaluación y Reforma del Pacto de Toledo, aprobado por el Pleno del Congreso de los Diputados en su sesión de 25 de enero de 2011, e incorpora algunas de las recomendaciones reflejadas en esta nueva reformulación del referido Pacto.

Gran parte del contenido de esta Ley ha entrado en vigor el 1 de enero de 2013 y, además, la aplicación de algunas de las principales medidas se implantarán paulatinamente desde esta fecha hasta el año 2027. Sin embargo, algunas modificaciones ya habían entrado en vigor el día 2 de agosto de 2011, día siguiente al de la publicación de la Ley

Modificaciones más importantes, vigentes desde el 2-8-2011:

1º) Límites de edad de las pensiones de orfandad. Con carácter general se ha elevado la edad de los beneficiarios desde los 18 hasta los 21 años, en todos los casos.

En los casos en que el hijo del causante no efectúe un trabajo lucrativo por cuenta ajena o propia, o cuando realizándolo, los ingresos que obtenga resulten inferiores, en cómputo anual, a la cuantía vigente para el salario mínimo interprofesional, también en cómputo anual, podrá ser beneficiario de la pensión de orfandad, siempre que en la fecha de fallecimiento del causante, aquel fuera menor de 25 años y se trate de huérfanos de ambos progenitores o que tengan una discapacidad en un grado igual o superior al 33%.

Si el huérfano estuviera cursando estudios y cumpliera 25 años durante el transcurso del curso escolar, la percepción de la pensión de orfandad se mantendrá hasta el día primero del mes inmediatamente posterior al del inicio del siguiente curso académico.

Cuando sobreviva uno de los progenitores el huérfano percibirá pensión hasta los 21 años en cualquier caso. Si el huérfano no trabaja o sus ingresos son inferiores al SMI, percibirá la pensión:

- Durante el año 2012, hasta los 23 años.
- Durante el año 2013, hasta los 24 años.

A partir del año 2014, hasta los 25 años o inicio del curso escolar siguiente.

⁴³ Ley 27/2011, de 1 de agosto.

2º) Agencia Estatal de la Administración de la Seguridad Social. La Ley autoriza al Gobierno para crear la Agencia Estatal de la Administración de la Seguridad Social, cuyo objeto es llevar a cabo, en nombre y por cuenta del Estado, la gestión y demás actos de aplicación efectiva del sistema de la Seguridad Social, así como aquellas otras funciones que se le encomienden, integrándose en la misma las funciones relativas a la afiliación, cotización, recaudación, pago y gestión de las prestaciones económicas, salvo las correspondientes a la cobertura de desempleo.

Se integrarán en la Agencia Estatal de la Administración de la Seguridad Social las siguientes Entidades Gestoras y Servicios Comunes de la Seguridad Social, así como su personal y funciones: el Instituto Nacional de la Seguridad Social; el Instituto Social de la Marina, en aquellos ámbitos que se correspondan con las funciones de Seguridad Social inherentes a la gestión del Régimen Especial de la Seguridad Social de los Trabajadores del Mar; la Tesorería General de la Seguridad Social; la Gerencia de Informática de la Seguridad Social y el Servicio Jurídico de la Administración de la Seguridad Social.

3º) Pensión de viudedad a favor de pensionistas con 65 o más años que no perciban otra pensión pública. Se incrementa el porcentaje de la base reguladora para calcular la pensión de viudedad pasando del actual 52% al 60% de forma gradual. No obstante, la aplicación de esta medida ha quedado en suspenso.

4º) Complementariedad de ingresos con la pensión de jubilación. El percibo de la pensión de jubilación será compatible con la realización de trabajos por cuenta propia cuyos ingresos anuales totales no superen el salario mínimo interprofesional, en cómputo anual. Quienes realicen estas actividades económicas no estarán obligados a cotizar por las prestaciones de la Seguridad Social.

5º) Integración del Régimen Especial de la Seguridad Social de los Empleados de Hogar en el Régimen General de la Seguridad Social. Con efectos de 1 de enero de 2012, el Régimen Especial de la Seguridad Social de los Empleados de Hogar ha quedado integrado en el Régimen General de la Seguridad Social, mediante el establecimiento de un sistema especial para dichos trabajadores en los términos y con el alcance indicados en la Ley y con las demás peculiaridades que se determinen reglamentariamente.

6º) Pensiones no contributivas. Las cuantías de las pensiones no contributivas de jubilación e invalidez serán compatibles con las rentas o ingresos anuales que, en su caso, disponga cada beneficiario, siempre que los mismos no excedan del 35 por 100 del importe, en cómputo anual, de la pensión no contributiva. (Hasta ahora, este porcentaje estaba fijado en el 25 por 100).

Modificaciones más importantes, vigentes a partir del 1-1-2012:

Anticipación de la jubilación de los trabajadores con discapacidad en grado igual o superior al 45 por ciento. La edad mínima de jubilación de las personas afectadas, en un grado igual o superior al 45%, por una discapacidad de las enumeradas en la norma reglamentaria será, excepcionalmente, la de cincuenta y seis años.

Modificaciones más importantes, vigentes a partir del 1-1-2013:

1º) Complementos para pensiones inferiores a la mínima. En ningún caso, el importe de los complementos a mínimos puede ser superior a la cuantía de las pensiones de jubilación e invalidez en sus modalidades no contributivas vigentes en cada momento, estableciéndose algunas excepciones en lo que se refiere a las pensiones de gran invalidez, así como a las pensiones de orfandad que se incrementen en la cuantía de la pensión de viudedad. También se exige la residencia en territorio español como requisito para percibir estos complementos.

2º) Incapacidad permanente. La Ley adecua la fórmula de cálculo para determinar la base reguladora de la incapacidad permanente a las reglas de cálculo que se establecen para la pensión de jubilación. En lo que se refiere a la integración de lagunas, por los periodos en los que el trabajador no tuvo obligación de cotizar, establece unas nuevas reglas respecto del mecanismo denominado «relleno de lagunas».

Asimismo, se clarifica la compatibilidad en el percibo de la pensión a la que se tenga derecho por la declaración de incapacidad total en la profesión habitual con la realización de funciones y actividades distintas a las que habitualmente se venían realizando.

3º) Pensión de jubilación. Se introducen diversas modificaciones que afectan al régimen jurídico de la pensión y a sus diferentes modalidades:

- Requisito de edad.- Se prevén los 67 años como edad de acceso a la jubilación, al tiempo que mantiene la misma en 65 años para quienes hayan cotizado 38 años y seis meses. La implantación de los nuevos requisitos de edad se realiza de forma progresiva y gradual, en un periodo de quince años.
- Base reguladora. Integración de lagunas.- Se modifica el sistema de cálculo de la pensión de jubilación, que pasa a ser de 25 años, si bien con una aplicación paulatina, en la forma recogida en el Acuerdo social y económico, hasta el año 2022, lo que neutraliza su impacto en quienes se encuentren próximos a la edad de jubilación.

Las personas afectadas por dichas situaciones negativas, incluidos los trabajadores autónomos, podrán optar, hasta el 31 de diciembre de 2016, por la aplicación de un periodo de cálculo de 20 años y, a partir del 1 de enero de 2017, por la aplicación de un período de 25 años, sin sujetarse a normas transitorias, cuando ello pueda resultar más favorable.

Para los supuestos en que, dentro del periodo de tiempo considerado para el cálculo de la base reguladora aparecieran lagunas de cotización correspondientes a periodos durante los que no hubiera existido obligación de cotizar, se prevén nuevas reglas respecto del mecanismo denominado «relleno de lagunas».

- Cuantía de la pensión. Porcentaje. Prolongación de la vida activa.- Se modifica el periodo de tiempo preciso para alcanzar el 100% de la base reguladora de la pensión, estableciendo los siguientes porcentajes de aplicación a la base reguladora:
 - por los primeros quince años cotizados, el 50%.

- y a partir del año decimosexto, por cada mes adicional de cotización, comprendidos entre los meses 1 y 248, el 0,19% y los que rebasen el mes 248, el 0,18%. Los nuevos porcentajes, se aplicarán a partir del 1 de enero de 2027. Hasta dicha fecha, se establece un periodo transitorio y gradual.

El porcentaje aplicable a la base reguladora no puede superar el 100%, salvo en los casos en que se acceda a la pensión con una edad superior a la que resulte de aplicación. En este último caso y siempre que al cumplir dicha edad se hubiera reunido el período mínimo de cotización de 15 años, se reconocerá al interesado un porcentaje adicional consistente entre un 2% y un 4% por cada año completo cotizado entre la fecha en que cumplió dicha edad y la del hecho causante de la pensión.

- Jubilación anticipada.- Se establecen dos fórmulas adicionales de anticipación de la pensión de jubilación con coeficientes reductores de la cuantía: una, la que deriva del cese no voluntario del trabajador en su actividad y otra, la que deriva del cese voluntario. Para ambas modalidades será necesario acreditar un periodo mínimo de cotización de treinta y tres años y, en ambos supuestos, la cuantía de la pensión se ve minorada con aplicación de coeficientes reductores.

Respecto a la primera modalidad, vinculada a una extinción de la relación laboral no imputable al trabajador (como consecuencia de una situación de crisis o de cierre de la empresa), será preciso, entre otros requisitos, haber cumplido 61 años de edad; respecto al segundo supuesto de jubilación anticipada, vinculada al cese voluntario, será necesario haber cumplido 63 años de edad y que la pensión resultante sea superior al importe de la pensión mínima que hubiera correspondido al interesado teniendo en cuenta su situación familiar.

La aplicación de ambas modalidades de jubilación anticipada ha quedado en suspenso durante tres meses, desde el 1 de enero de 2013.

- Jubilación con condición mutualista.- Se mantiene la posibilidad de jubilación anticipada de los trabajadores que hubieran tenido la condición de mutualista el 1 de enero de 1967, en los términos regulados en la legislación anterior a la entrada en vigor de esta Ley.
- Jubilación parcial.- Se mantiene la posibilidad de acceso a la jubilación parcial sin la necesidad de celebrar simultáneamente un contrato de relevo para quienes hayan alcanzado la edad legal de jubilación que, de acuerdo con las modificaciones que esta ley lleva a cabo, queda situada entre 65 y 67 años, según los supuestos, y aplicada de forma paulatina.

En los casos en que la jubilación parcial precisa de la celebración simultánea de un contrato de relevo, la Ley señala que deberá existir una correspondencia entre las bases de cotización del trabajador relevista y del jubilado parcial, de modo que la correspondiente al trabajador relevista no podrá ser inferior al 65 por ciento de la base por la que venía cotizando el trabajador que accede a la jubilación parcial.

Además, en relación con la cotización durante el periodo de compatibilidad de la pensión de jubilación parcial con el trabajo a tiempo parcial, y sin perjuicio de la reducción de jornada, la empresa y el trabajador, habrán de cotizar por la base de cotización que, en su caso, hubiere correspondido de seguir trabajando a jornada

completa. Esta novedad se aplicará de forma gradual hasta el 1 de enero del año 2027.

La aplicación de las nuevas medidas ha quedado en suspenso durante tres meses, desde el 1 de enero de 2013.

Finalmente, en el supuesto de personas con discapacidad o trastorno mental, el período de cotización exigido para acceder a la jubilación parcial será de 25 años. Para el resto de trabajadores, se mantiene la exigencia de acreditar un periodo previo de cotización de 30 años.

- Jubilación especial a los 64 años.- Con efectos de 1 de enero de 2013, se elimina esta modalidad de acceso a la jubilación.
- Aplicación de la regulación anterior.-Se mantiene la aplicación de las normas reguladoras de la jubilación, vigentes a la entrada en vigor de la Ley, en determinados casos especiales (personas con la relación laboral extinguida antes del 2-8-2011; con relación laboral suspendida o extinguida por decisiones de ERE, de convenios/acuerdos colectivos o procedimientos concursales, anteriores a 2-8-2011 y jubilaciones parciales o planes de jubilación parcial anteriores al 2-8-2011).

4º) Ampliación de la cobertura por accidentes de trabajo y enfermedades profesionales. Se generaliza la protección por accidentes de trabajo y enfermedades, pasando a formar parte de la acción protectora de todos los regímenes que integran el sistema de Seguridad Social. Sin embargo, esta medida se ha aplazado un año, desde el 1 de enero de 2013.

5º) Factor de sostenibilidad. La Ley introduce el denominado factor de sostenibilidad del sistema de Seguridad Social, de modo que, a partir de 2027, los parámetros fundamentales del sistema se revisarán por las diferencias entre la evolución de la esperanza de vida a los 67 años de la población en el año en que se efectúe la revisión y la esperanza de vida a los 67 años en 2027. Dichas revisiones se efectuarán cada cinco años.

6º) Beneficios por cuidado de hijos. Se computará como período de cotización, a todos los efectos, el período de interrupción de la actividad laboral motivada por el nacimiento de un hijo o por la adopción o el acogimiento de un menor, cuando dicha interrupción se produzca en el período comprendido entre el inicio del noveno mes anterior al nacimiento o al tercer mes anterior a la adopción o al acogimiento y la finalización del sexto año posterior a dicha situación. La duración de este cómputo como período cotizado a dichos efectos será de 112 días por cada hijo o menor adoptado o acogido. Dicho período se incrementará anualmente, a partir del año 2013 y hasta el año 2018, hasta un máximo de 270 días por hijo, sin que en ningún caso pueda ser superior a la interrupción real de la actividad laboral.

Además, se considerarán como cotizados a efectos de las prestaciones de jubilación, incapacidad permanente, muerte y supervivencia, maternidad y paternidad los tres años de excedencia que los trabajadores disfruten por cuidado de hijo en los supuestos de nacimiento, adopción o acogimiento permanente o preadoptivo.

7º) Obligaciones de la Administración de la Seguridad Social y derecho a la información. Los empresarios y los trabajadores tendrán derecho a ser informados por los correspondientes organismos de la Administración de la Seguridad Social acerca de los datos a ellos referentes que obren en los mismos. De igual derecho gozarán las personas que acrediten un interés personal y directo, de acuerdo con lo establecido en la Ley.

A estos efectos, la Administración de la Seguridad Social informará a cada trabajador sobre su futuro derecho a la jubilación ordinaria, a partir de la edad y con la periodicidad y contenido que reglamentariamente se determinen.

No obstante, esta comunicación sobre los derechos a jubilación ordinaria que pudiera corresponder a cada trabajador, se remitirá a efectos meramente informativos, sin que origine derechos ni expectativas de derechos a favor del trabajador o de terceros.

8º) Cómputo de ingresos a efectos del reconocimiento o mantenimiento del derecho a prestaciones. Se considerarán como ingresos los rendimientos del trabajo, del capital, de actividades económicas y ganancias patrimoniales, para el reconocimiento de los complementos para mínimos de pensiones, cuando para el acceso o el mantenimiento del derecho a prestaciones comprendidas en el ámbito de la acción protectora, distintas de las pensiones no contributivas y de las prestaciones por desempleo, se exija, legal o reglamentariamente, la no superación de un determinado límite de ingresos.

9º) Norma transitoria sobre pensiones de viudedad en supuestos de separación judicial o divorcio anteriores a 1 de enero de 2008. Se incorpora el reconocimiento del derecho a la pensión de viudedad a la persona divorciada o separada judicialmente que no fuera acreedora de la pensión compensatoria para todos aquellos casos que se hubiera denegado antes de la entrada en vigor de esta Ley por no cumplir los requisitos establecidos anteriormente, siempre que tenga 65 o más años, no tenga derecho a otra pensión pública y la duración del matrimonio no haya sido inferior a 15 años.

Modificaciones vigentes a partir del 1-1-2014:

El disfrute de la pensión de incapacidad permanente absoluta y de gran invalidez a partir de la edad de acceso a la pensión de jubilación será incompatible con el desempeño por el pensionista de un trabajo, por cuenta propia o por cuenta ajena, que determine su inclusión en alguno de los regímenes del Sistema de la Seguridad Social. Ello es debido a que la compatibilidad es una buena medida para favorecer la reinserción de los beneficiarios en el mundo laboral, pero pierde su sentido después del cumplimiento de la edad de jubilación.

Q) Sostenibilidad del Sistema Nacional de Salud y mejora de la calidad y seguridad de sus prestaciones.

En cumplimiento de la obligación que tienen los poderes públicos de gestionar de la manera más eficiente las capacidades del sistema, se ha modificado la Ley de cohesión y calidad del Sistema Nacional de Salud⁴⁴ con la finalidad de garantizar el mantenimiento del modelo español de Sistema Nacional de Salud, modelo configurado

⁴⁴ Ley 16/2003, de 28 de mayo, de cohesión y calidad del Sistema Nacional de Salud, modificada por el Real Decreto-ley 16/2012, de 20 de abril.

como el conjunto coordinado de los servicios de salud de la Administración General de Estado y los servicios de salud de las comunidades autónomas, que garantiza la protección de la salud y se sustenta con base en la financiación pública, la universalidad y la gratuidad de los servicios sanitarios.

Las nuevas medidas tienen como objetivo fundamental afrontar una reforma estructural del Sistema Nacional de Salud dotándolo de solvencia, viabilidad y reforzando las medidas de cohesión para hacerlo sostenible en el tiempo, lo que hace necesario que estas se apliquen con la mayor urgencia posible.

Con la nueva regulación se garantiza la asistencia sanitaria en España, con cargo a fondos públicos, a través del Sistema Nacional de Salud, a aquellas personas que ostenten la condición de asegurado y a sus beneficiarios. También se podrá obtener la prestación de asistencia sanitaria mediante el pago de la correspondiente contraprestación o cuota derivada de la suscripción de un convenio especial.

Tendrán la condición de asegurado los trabajadores, por cuenta ajena o propia; los pensionistas de la Seguridad Social; los perceptores de prestaciones periódicas de la Seguridad Social; las personas que han agotado la prestación o el subsidio por desempleo y que no acreditan la condición de aseguradas por cualquier otro título y, por último, las personas de nacionalidad española o de algún Estado miembro de la Unión Europea, del Espacio Económico Europeo o de Suiza que residan en España y los extranjeros titulares de una autorización para residir en territorio español, siempre que acrediten que no superan el límite de ingresos determinado reglamentariamente.

Tendrán la condición de beneficiarios de un asegurado, siempre que residan en España, el cónyuge o persona con análoga relación de afectividad, que deberá acreditar la inscripción oficial correspondiente, el ex cónyuge a cargo del asegurado, así como los descendientes a cargo del mismo que sean menores de 26 años o que tengan una discapacidad en grado igual o superior al 65%.

Por otra parte, la financiación de medicamentos y productos sanitarios en el Sistema Nacional de Salud es uno de los grandes desafíos actuales. El principio de austeridad y de racionalización en el gasto público en la oferta de medicamentos y productos sanitarios obliga a actualizar el vigente sistema de aportación por parte del usuario y exige introducir cambios en el mismo, de modo que se adecue al actual modelo de financiación del Sistema Nacional de Salud por los Presupuestos Generales del Estado.

A tal efecto, la prestación farmacéutica ambulatoria (la que se dispensa al paciente a través de receta médica, en oficina o servicio de farmacia) estará sujeta a aportación del usuario, que será proporcional al nivel de renta y se actualizará, como máximo, anualmente.

* * *

Tras este repaso histórico a través de las principales leyes que han ido perfilando y modulando el Sistema español de la Seguridad Social, a continuación se examina, a grandes rasgos, el régimen jurídico vigente en 2012.

2. EL MODELO ACTUAL DE SEGURIDAD SOCIAL

El modelo de Seguridad Social que la Constitución diseña va a ser más ambicioso que el modelo vigente hasta ese momento y exigirá adecuar el sistema a las previsiones constitucionales, ya que las normas ordinarias preconstitucionales en materia de Seguridad Social son insuficientes para dar cumplimiento al modelo exigido por la Constitución.

Esta utiliza la expresión "Seguridad Social" en cuatro preceptos dispersos, si bien el más importante, como hemos apuntado, es el artículo 41. El segundo precepto de interés es el artículo 149.1.17 que incluye la legislación básica y el régimen económico de la Seguridad Social entre las materias sobre las que el Estado tiene competencia exclusiva, sin perjuicio de la ejecución de sus servicios por las Comunidades Autónomas.

A la luz del tercer precepto contemplado, que es el artículo 129.1, esa legislación que corresponde al Estado debe establecer las formas de participación de los interesados en la Seguridad Social.

Una cuarta y última referencia a la Seguridad Social se contiene en el artículo 25.2 cuando, al referirse a los derechos del condenado a pena de prisión, declara que "en todo caso, tendrá derecho a un trabajo remunerado y a los beneficios correspondientes de la Seguridad Social".

Pero la contemplación de las líneas maestras de la Seguridad Social trazadas por la Constitución no se reduce a los cuatro artículos aludidos, en que tal expresión se utiliza. Hay que mencionar también otros artículos: la protección económica de la familia (artículo 39); la protección de la salud (artículo 43); el tratamiento y rehabilitación de los disminuidos físicos (artículo 49) y la suficiencia económica de los ciudadanos durante la tercera edad, mediante pensiones adecuadas y periódicamente actualizadas (artículo 50). Aspectos todos ellos considerados internacionalmente como vertientes de la Seguridad Social.

La cuestión sobre el modelo de Seguridad Social que se implanta con la Constitución ha sido un tema enormemente discutido por los estudiosos de la materia, aunque la opinión más compartida es la de que se trataría de un modelo mixto, contributivo y asistencial. Tal opinión se desprendería del análisis del artículo 41 que literalmente establece:

LA CONSTITUCIÓN ESPAÑOLA

- Art. 41. Los poderes públicos mantendrán un régimen público de Seguridad Social para todos los ciudadanos, que garantice la asistencia y prestaciones sociales suficientes ante situaciones de necesidad, especialmente en caso de desempleo. La asistencia y prestaciones complementarias serán libres.

El mandato constitucional, recogido como uno de los principios rectores de la política social y económica, se ha cumplido mediante la promulgación de la Ley de prestaciones no contributivas, y así ha quedado finalmente configurado el sistema de protección de la Seguridad Social a través de dos modalidades o niveles: una modalidad contributiva y una modalidad no contributiva.

Como se ha indicado anteriormente, en el “apartado 1.3.L”, la Ley General de la Seguridad Social enuncia en su artículo 2 los principios y fines de la Seguridad Social. De este modo, en la actualidad, la acción protectora del Sistema de Seguridad Social español se articula partiendo de un módulo de protección integral y universalizada que comprende la asistencia sanitario-farmacéutica, la protección familiar, los servicios sociales y, en determinados casos, el subsidio por desempleo.

A esta protección acceden todos los ciudadanos, en idénticas condiciones, con independencia de que hayan contribuido o no al Sistema de la Seguridad Social, y se completa, por una parte, con el sistema de prestaciones económicas en el que, de forma armónica y diferenciada, se integra la modalidad contributiva, en la que se ofrecen rentas de sustitución de los salarios percibidos en activo (proporcionalidad entre salario-cotización y prestación) y, por otra, con la modalidad no contributiva, dirigida a proporcionar rentas de compensación de las necesidades básicas en favor de aquellos ciudadanos que, encontrándose en situación de necesidad, no acceden a la esfera contributiva.

A estos dos niveles de carácter público y obligatorio hay que añadir un tercer nivel complementario de carácter libre, constituido principalmente por las Entidades de Previsión Social y los Fondos de Pensiones.



La doctrina ha destacado que dentro de lo poco preciso que resultaba el concepto de Seguridad Social, su objeto y contenido, sus niveles y técnicas de financiación, por fin se venía a reconocer un nivel de Seguridad Social universalista, de tipo asistencial, financiado por el Estado por vía fiscal de acuerdo con el ideario de Beveridge⁴⁵ y las declaraciones internacionales de derechos humanos. Efectivamente, este nivel ha quedado perfilado en el artículo 41 de la Constitución, a juzgar por las expresiones utilizadas: ciudadano, estado de necesidad, régimen público, asistencia.

A partir del nivel asistencial, y dentro del régimen público y obligatorio, habría un segundo escalón, profesional, contributivo, como agregado histórico, de extensión limitada a la población activa. El sector de ciudadanos que trabaja por cuenta propia o ajena gozaría así de un nivel de protección diversa, especializada, frente a otro tipo de riesgos diversos de los que cubre el régimen universal.

2.1. NIVEL BÁSICO DE PROTECCIÓN

A) CARACTERES

La protección a través de prestaciones no contributivas, en mayor o menor grado, comenzó a configurarse a partir de la década de los ochenta, en la que el Estado inicia una lenta reforma progresista del Sistema de la Seguridad Social, representada principalmente por los siguientes caracteres:

- **Ámbito subjetivo**, que hace referencia a la inclusión en el campo de aplicación del sistema de todas aquellas personas que, por cualquier causa, no hubieran cotizado nunca o lo suficiente para poder causar derecho a sus prestaciones, y que no dispusieran de recursos suficientes para mantener un mínimo nivel de vida.
- **Financiación**, manifestada en las prestaciones con cargo a los Presupuestos Generales del Estado, puesto que se trata de un modelo que supone la existencia de una relación jurídica de protección directa entre el Estado y los sujetos protegidos, que no lo son en cuanto sujetos de una relación laboral o de actividad por cuenta propia.
- **Gestión**, de carácter público, de igual modo que en el nivel contributivo y se lleva a efecto también por Entidades gestoras especializadas, así:
 - * La gestión de las pensiones de jubilación e invalidez corresponde a la Entidad Gestora del Sistema de Seguridad Social que tiene competencias también en cuanto a las prestaciones complementarias, el Instituto de Mayores y Servicios Sociales (**IMSERSO**) o a los órganos competentes de las Comunidades Autónomas que tienen transferidas las funciones y servicios de aquel.
 - * La gestión y el reconocimiento de las prestaciones económicas de protección familiar se realiza a través del Instituto Nacional de Seguridad Social (**INSS**).
 - * La materialización de la prestación de asistencia sanitaria se efectúa a través del servicio competente de las Comunidades Autónomas o por el Instituto Nacional de Gestión Sanitaria (**INGESA**) en las ciudades de Ceuta y Melilla.

⁴⁵ Informe "Social Insurance and Allied Services", 1 de noviembre 1942.

- * La gestión del subsidio por desempleo o nivel asistencial se desarrolla a través del Servicio Público de Empleo Estatal.

Actualmente, el IMSERSO y el INSALUD (INGESA) tienen transferidas sus competencias a todas las Comunidades Autónomas, excepto a las ciudades autónomas de Ceuta y Melilla.



B) CONTENIDO

La evolución hacia la definitiva implantación de la protección no contributiva en el marco de la Seguridad Social se ha realizado fundamentalmente en cinco ámbitos distintos:

1º.- Prestaciones sanitarias

Como hemos analizado, la Constitución española consagró el derecho a la protección de la salud de todos los ciudadanos y, en su desarrollo se procedió a la elaboración de un nuevo concepto "universalista" de la prestación de asistencia sanitaria, en todos los casos de pérdida de la salud.

Además, se garantiza la igualdad sustancial de toda la población en cuanto a las prestaciones sanitarias y la inexistencia de cualquier tipo de discriminación en el acceso, administración y régimen de prestación de los servicios sanitarios.

El marco normativo definido por los preceptos constitucionales y legales, garantiza la protección de la salud, la equidad y la accesibilidad a una adecuada atención sanitaria, a la que tienen derecho todos los ciudadanos independientemente de su lugar de

residencia, haciendo efectivas las prestaciones a través de la cartera de servicios comunes del Sistema Nacional de Salud, en la que se recogen las técnicas, tecnologías o procedimientos que cubre el Sistema⁴⁶.

Con la Ley General de Sanidad⁴⁷, se extendió la cobertura de la prestación a las personas sin recursos económicos no incluidas en la asistencia sanitaria del Sistema de Seguridad Social.

Actualmente, la cobertura de la asistencia sanitaria en España para quienes no sean trabajadores, pensionistas, perceptores de prestaciones periódicas y desempleados, comprende, como asegurados, a las personas de nacionalidad española o de algún Estado miembro de la Unión Europea, del Espacio Económico Europeo o de Suiza que residan en España y los extranjeros titulares de una autorización para residir en territorio español, siempre que acrediten que no superan el límite de ingresos de 100.000 € anuales (133.333,33 US \$ anuales).

Tendrán la condición de beneficiarios de un asegurado, siempre que residan en España, el cónyuge o persona con análoga relación de afectividad, que deberá acreditar la inscripción oficial correspondiente, el excónyuge a cargo del asegurado, así como los descendientes a cargo del mismo que sean menores de 26 años o que tengan una discapacidad en grado igual o superior al 65%.

Los extranjeros tienen derecho a la asistencia sanitaria en los términos previstos en la legislación vigente en materia sanitaria; los que no estén registrados ni autorizados como residentes en España, recibirán asistencia sanitaria en las siguientes modalidades⁴⁸:

- a) De urgencia por enfermedad grave o accidente, cualquiera que sea su causa, hasta la situación de alta médica.
- b) De asistencia al embarazo, parto y postparto.

En todo caso, los extranjeros menores de dieciocho años recibirán asistencia sanitaria en las mismas condiciones que los españoles.

2º.- Pensiones no contributivas

La protección no contributiva en el marco del Sistema español de la Seguridad Social ha dejado de ser una parte marginal existente dentro del contenido de las prestaciones y se ha convertido en una porción más de la acción protectora de aquel, a partir del establecimiento de las prestaciones no contributivas.

Mediante Ley, se extiende el derecho a las pensiones de jubilación e invalidez del Sistema de la Seguridad Social, a todos los ciudadanos, aún cuando no hayan cotizado nunca o el tiempo suficiente para alcanzar prestaciones de nivel contributivo.

⁴⁶ Real Decreto 1030/2006, de 15 de septiembre.

⁴⁷ Ley 14/1986, de 25 de abril.

⁴⁸ Nuevo artículo 3 ter. de la Ley 16/2003, de 28 de mayo, de cohesión y calidad del Sistema Nacional de Salud, incorporado por el art. 1 Real Decreto-ley 16/2012, de 20 de abril, de medidas urgentes para garantizar la sostenibilidad del Sistema Nacional de Salud y mejorar la calidad y seguridad de sus prestaciones.

Pueden asimilarse también a pensiones no contributivas, las pensiones asistenciales por ancianidad en favor de emigrantes españoles, si bien teniendo en cuenta que no forman parte del entramado institucional de la Seguridad Social.

a) **Españoles (o asimilados), residentes en territorio nacional.**

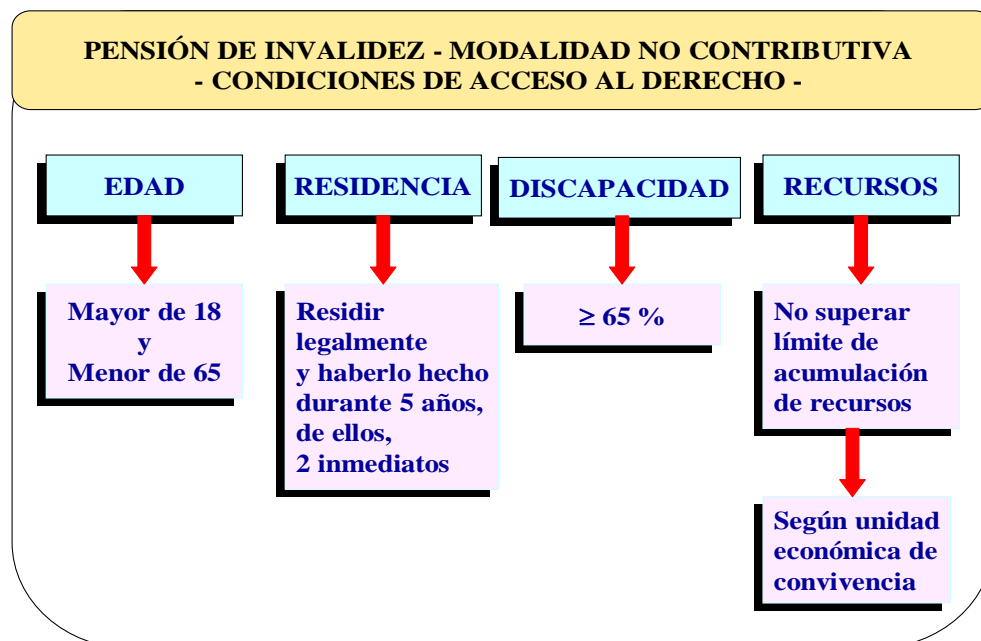
* PENSIONES DE INVALIDEZ

En la modalidad no contributiva, podrán ser constitutivas de invalidez las deficiencias, previsiblemente permanentes de carácter físico o psíquico, congénitas o no, que anulen o modifiquen la capacidad física, psíquica o sensorial de quienes la padecen. Existen dos grados de invalidez:

- Discapacidad o enfermedad crónica ≥ 65 %.
- Discapacidad o enfermedad crónica ≥ 75 % y ayuda de 3ª persona.

El porcentaje de discapacidad se determina valorando tanto los factores físicos como los factores sociales complementarios que concurren. La valoración se realiza por equipos de profesionales especializados.

Las condiciones o requisitos necesarios para acceder a una pensión de invalidez en la modalidad no contributiva son:



- **Edad:** ser mayor de 18 años y menor de 65.
- **Residencia:** residir legalmente en territorio español y haberlo hecho durante 5 años, de ellos dos inmediatamente anteriores a la solicitud.
- **Discapacidad:** estar afectado por una discapacidad o enfermedad crónica en un grado ≥ 65 %.

- **Rentas:** carecer de rentas o ingresos suficientes. Se considera que el interesado carece de rentas o ingresos, cuando la suma, en cómputo anual, de los mismos sea inferior al importe, también en cómputo anual, de la prestación. El límite de acumulación de recursos se ve incrementado en función del número de convivientes en la misma unidad económica.

PENSIÓN NO CONTRIBUTIVA - AÑO 2013 -

UNIDAD ECONÓMICA DE CONVIVENCIA	Nº CONVIVENTES (m)	LÍMITE ACUMULACIÓN RECURSOS EUROS/AÑO (L)	FÓRMULA
a) Convivencia sólo con cónyuge y/o parientes consanguíneos de segundo grado	2	8.684,62	$L = C + 0,7 C (m-1)$
	3	12.260,64	
	4	15.836,66	
	
b) Si entre los parientes consanguíneos con los que convive se encuentra alguno de sus padres o hijos	2	21.711,55	$L = [C + 0,7 C (m-1)]2,5$
	3	30.651,60	
	4	39.591,65	
	

L = LÍMITE DE ACUMULACIÓN DE RECURSOS

C = 5.108,60 €

0,7 C = 3.576,02 €

PENSIÓN ✓ RENTAS < LÍMITE ACUMULACIÓN RECURSOS

El importe de la pensión en el 2013 queda reflejado en el cuadro 1. Por otra parte, si el grado o nivel de discapacidad es $\geq 75\%$ y es necesaria la ayuda de otra persona para los actos vitales más elementales, la cuantía de la pensión se incrementa con un complemento equivalente al 50 % de la misma.

Las cuantías calculadas en cómputo anual son compatibles con las rentas o ingresos anuales de que, en su caso, disponga cada beneficiario, siempre que los mismos no excedan del 35% del importe, en cómputo anual, de la pensión no contributiva.

En caso contrario, se deducirá del importe de la pensión no contributiva la cuantía de las rentas o ingresos que excedan de dicho porcentaje, no pudiendo ser la cuantía inferior al 25% de la establecida (1.277,15 € anuales o 91,22 €/mes; 1.702,87 US \$/anuales o 121,63 US \$/mes).

Cuadro 1

CUANTÍAS DE LAS PENSIONES DE JUBILACIÓN E INVALIDEZ EN LA MODALIDAD NO CONTRIBUTIVA. 2013				
	CUANTÍA ANUAL		CUANTÍA MENSUAL	
	Euros (€)	Dólares (US \$)	Euros (€)	Dólares (US \$)
Un beneficiario	5.108,60	6.811,47	364,90	486,53
Dos beneficiarios	8.684,62	11.579,49	620,33	827,11
Para más beneficiarios (N): Pensión anual A CADA UNO				
$\text{CUANTÍA} = \frac{\text{PENSIÓN} + 0,7 \text{ PENSIÓN (N-1)}}{N}$				
$\frac{5.108,60 + [3.576,02 \times (N-1)]}{N}$		$\frac{6.811,47 + [4.768,03 \times (N-1)]}{N}$		
(€)		(US \$)		

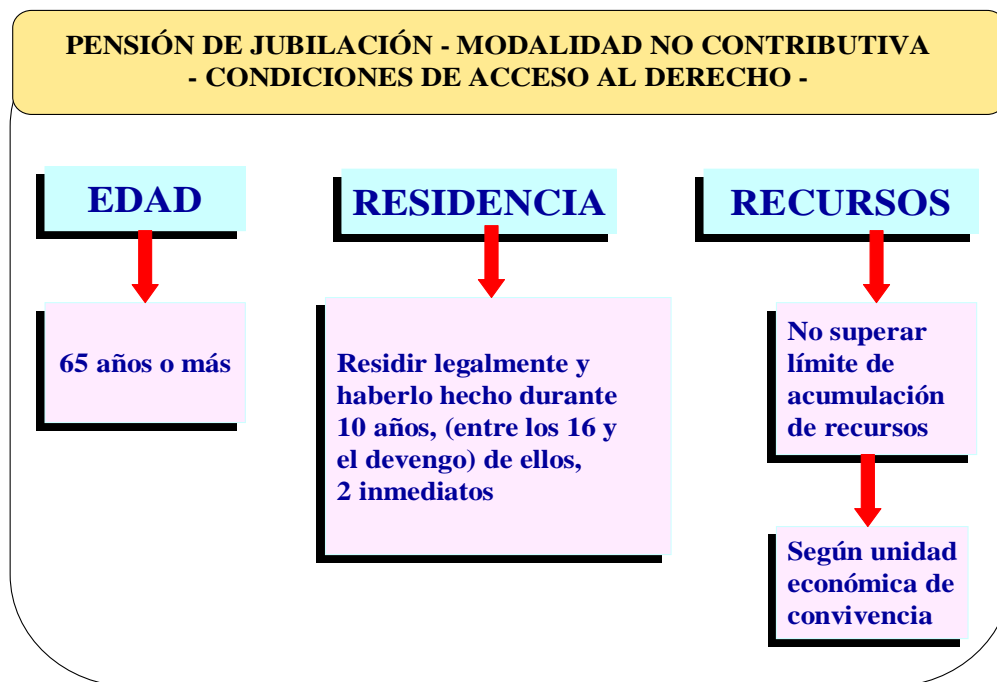
1 US \$ = 0,75 €

**PENSIONES NO CONTRIBUTIVAS
- INVALIDEZ -
- Cuantías año 2013 -**

CUANTÍA	ANUAL (€)	MENSUAL (€)
ÍNTEGRA	5.108,60	364,90
MÍNIMA (25%)	1.277,15	91,22
CON Δ 50%	7.662,90	547,35
CUANTÍAS COMPATIBLES CON RENTAS O INGRESOS, en algunos casos		

* PENSIONES DE JUBILACIÓN

Por su parte, son beneficiarios de la pensión de jubilación, en su modalidad no contributiva, las personas que cumplan los siguientes requisitos:



- **Edad:** tener cumplidos 65 años.
- **Residencia:** residir legalmente en territorio nacional y haberlo hecho durante 10 años entre la edad de 16 años y la de devengo de la pensión, de los cuales dos deberán ser consecutivos e inmediatamente anteriores a la solicitud de la pensión.
- **Rentas:** carecer de rentas o ingresos suficientes, en iguales términos que los señalados para invalidez.

El importe de la pensión es de igual cuantía que la de invalidez con 65 % de discapacidad.

PENSIONES NO CONTRIBUTIVAS
- JUBILACIÓN -
- Cuantías año 2013 -

CUANTÍA	ANUAL (€)	MENSUAL (€)
ÍNTEGRA	5.108,60	364,90
MÍNIMA (25%)	1.277,15	91,22
CUANTÍAS COMPATIBLES CON RENTAS O INGRESOS, en algunos casos		

b) Españoles residentes en el extranjero.

*** PRESTACIONES POR RAZÓN DE NECESIDAD⁴⁹**

Se trata de un mecanismo de protección que garantiza el derecho a percibir una prestación a los españoles residentes en el exterior que habiéndose trasladado por razones laborales, económicas o cualesquiera otras, fuera de España, y habiendo cumplido 65 años de edad o estando incapacitados para el trabajo, se encuentren en una situación de necesidad por carecer de recursos suficientes para cubrir sus necesidades.

La prestación por razón de necesidad comprende:

- a) La prestación económica por ancianidad.
- b) La prestación económica por incapacidad absoluta para todo tipo de trabajo.
- c) La asistencia sanitaria.

Para acceder a la prestación se deben cumplir los siguientes requisitos:

- **Edad:** tener cumplidos los 65 años para la prestación por ancianidad. Para la prestación por incapacidad permanente absoluta: ser mayor de 16 y menor de 65 años.
- **Residencia:** residir legal y efectivamente en aquellos países donde la precariedad del sistema de protección social justifique la necesidad de esta prestación.

⁴⁹ Real Decreto 8/2008, de 11 de enero, por el que se regula la prestación por razón de necesidad a favor de los españoles residentes en el exterior y retornados.

- **Rentas:** carecer de rentas o ingresos suficientes en los términos establecidos en la normativa reguladora de estas prestaciones.
- **Otras:** no pertenecer a Institutos, Comunidades, Órdenes y Organizaciones religiosas que, por sus reglas o estatutos, estén obligados a prestarles asistencia.

La cuantía de la pensión está en función de un coeficiente que relaciona el nivel de renta del país de residencia y el de España, y su importe máximo no puede superar el establecido para las pensiones no contributivas de jubilación.

c) **Españoles de origen retornados.**

* PENSIÓN ASISTENCIAL DE ANCIANIDAD

Los españoles de origen, residentes en los países donde la precariedad del sistema de protección social justifica la existencia de la prestación por razón de necesidad, podrán ser beneficiarios de la pensión asistencial por ancianidad cuando retornen a España.

El derecho a la pensión asistencial de ancianidad para los retornados se reconocerá siempre que se acrediten los requisitos exigidos para tener derecho a una pensión de jubilación en su modalidad no contributiva, salvo el referido a los periodos de residencia en territorio español.

La cuantía es la que se fija en la Ley de los Presupuestos Generales del Estado para la pensión de jubilación en su modalidad no contributiva del sistema de Seguridad Social, en cómputo anual y referida a 12 mensualidades.

3º.- Subsidio especial por maternidad

La Ley para la igualdad efectiva de mujeres y hombres⁵⁰ establece un subsidio por maternidad, en caso de parto, para quienes reúnan todos los requisitos para acceder a la prestación por maternidad excepto el período mínimo de cotización necesario.

Este subsidio solamente comprende los supuestos de parto y es aplicable a todas las trabajadoras, por cuenta ajena y por cuenta propia, de todos Regímenes del sistema.

La cuantía del subsidio por maternidad será, en términos generales, el 100% del indicador público de renta de efectos múltiples (IPREM) diario, vigente en cada momento, (para el año 2013: 17,75 euros diarios/ 23,67 US \$ diarios).

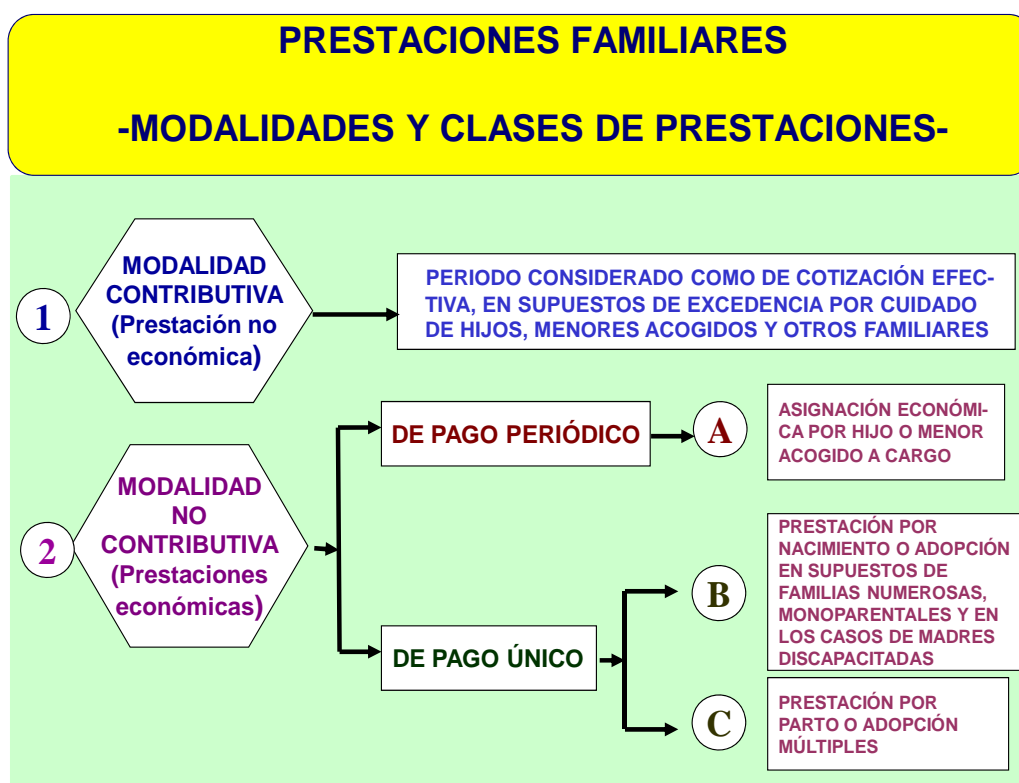
Este subsidio tiene una duración de 42 días naturales a contar desde el parto, que se incrementa en 14 días naturales en los casos de nacimiento de hijo en una familia numerosa o en la que, con tal motivo, adquiera ducha condición, o en una familia monoparental, o en los supuestos de parto múltiple, o cuando la madre o el hijo estén afectados de discapacidad en un grado igual o superior al 65%.

⁵⁰ Ley Orgánica 3/2007, de 22 de marzo.

4º.- Protección Familiar

Son beneficiarios de las prestaciones económicas de protección a la familia quienes residan en territorio español, no tengan derecho a prestaciones de esta naturaleza en otro régimen público de protección social y cumplan los requisitos establecidos reglamentariamente.

Los extranjeros residentes en España tendrán derecho a las prestaciones en las mismas condiciones que los españoles.



Las prestaciones consisten en:

- * **Una asignación económica de pago periódico**, por cada hijo menor de 18 años, o mayor de 18 años afectado por una discapacidad en un grado igual o superior al 65%, a cargo del beneficiario. Cualquiera que sea la naturaleza legal de la filiación de aquellos, así como por los menores acogidos, en acogimiento familiar, permanente o preadoptivo.

Si los hijos a cargo no son discapacitados, para poder ser beneficiario es necesario que los ingresos anuales, de cualquier naturaleza, no sean superiores al límite establecido anualmente en la Ley de Presupuestos Generales del Estado. Esta cuantía se incrementará en un 15 por 100 por cada hijo a cargo a partir del segundo, este incluido.

Dicho límite ha quedado fijado para el presente ejercicio 11.490,43 € (15.320,57 US \$; 1 US \$ = 0,75 €). Si se trata de personas que formen parte de familias numerosas el límite de ingresos anuales se fija en 17.293,82 € (23.058,43 US \$), en los supuestos que en que concurren tres hijos a cargo, incrementándose en 2.801,12€ (3.734,83 US \$) por cada hijo a partir del cuarto, este incluido.

Cuando el hijo a cargo es discapacitado no se tiene en cuenta el nivel de ingresos de los padres.

Los huérfanos o abandonados pueden ser beneficiarios si reúnen las condiciones para ello (siempre que no se encuentren en régimen de acogimiento familiar, permanente o preadoptivo).

El causante no pierde la condición de hijo o menor acogido a cargo por la realización de un trabajo lucrativo, salvo que los ingresos superen el 100% del SMI.



Las cuantías de la asignación económica para el año 2013 quedan reflejadas en el Cuadro 2.

Cuadro 2

PRESTACIONES FAMILIARES POR HIJO A CARGO					
		CUANTÍA ANUAL		CUANTÍA MENSUAL (12 mensualidades)	
		Euros (€)	Dólares (US \$)	Euros (€)	Dólares (US \$)
Asignación económica por hijo discapacitado a cargo MAYOR DE 18 AÑOS	Discapacidad \geq al 65%	4.378,80	5.838,40	364,90	486,53
	Discapacidad \geq al 75% y ayuda de 3ª persona.....	6.568,80	8.758,40	547,40	729,87
Asignación económica por hijos MENORES DE 18 AÑOS	Discapacidad \geq al 33%	1.000,00	1.333,33	83,33	111,11
	No discapacitado	291,00	388,00	24,25	32,33

1 US \$ = 0,75 €

* **Una prestación económica por nacimiento o adopción de un hijo en supuestos de familias numerosas, monoparentales⁵¹ y en los casos de madres que padezcan una discapacidad igual o superior al 65%**, que reúnan, además, los siguientes requisitos:

- Residir en territorio español.
- No percibir ingresos superiores a la cuantía que, en cada momento, esté establecida para ser beneficiario de las asignaciones económicas por hijo a cargo no discapacitado. En el supuesto de convivencia del padre y de la madre, si la suma de ingresos superase los límites señalados no se reconocerá la prestación a ninguno de ellos.
- No tener derecho, ni el padre ni la madre, a prestaciones de la misma naturaleza en cualquier otro régimen público de protección social.

La cuantía de la prestación económica por nacimiento o adopción de un tercer o sucesivos hijos consiste en un pago único de 1,000 € (1.333,33 US \$), por cada hijo, natural o adoptado.

* **Una prestación económica por parto o adopción múltiples**, cuando el número de nacidos o adoptados sea igual o superior a dos.

Los requisitos exigidos para ser beneficiario de la prestación económica por parto o adopción múltiples son los mismos que para la prestación económica por hijo o menor acogido, con excepción del límite de ingresos, pues no se supedita el reconocimiento del derecho a los ingresos de los beneficiarios.

⁵¹ Se entiende por familia monoparental la constituida por un solo progenitor con el que convive el hijo nacido o adoptado y que constituye el sustentador único de la familia.

La cuantía de la prestación está en función del número de hijos nacidos o adoptados:

- Dos hijos: 4 veces el importe mensual del salario mínimo interprofesional (2.581,20 € 3.441,60 US \$).
- Tres hijos: 8 veces el importe mensual del salario mínimo interprofesional (5.162,40 € 6.883,20 US \$).
- Cuatro y más hijos: 12 veces el importe mensual del salario mínimo interprofesional (7.743,60 € 10.324,80 US \$).

PRESTACIONES FAMILIARES (Pago único)

1 NACIMIENTO O ADOPCIÓN DE HIJOS EN CASOS DE FAMILIAS NUMEROSAS, MONOPARENTALES, Y DE MADRES DISCAPACITADAS	2 PARTO O ADOPCIÓN MÚLTIPLES								
<ul style="list-style-type: none"> • Residencia en España. • No superar límites ingresos. • No tener derecho en otro régimen público. • CUANTÍA: 1.000 EUROS 	<ul style="list-style-type: none"> • Parto o adopción múltiple en España. • Residencia en España. • No tener derecho en otro régimen público. <p style="text-align: center;"><u>CUANTÍA</u></p> <table border="1" style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <thead> <tr> <th style="text-align: center;">HIJOS NACIDOS O ADOPTADOS</th> <th style="text-align: center;">Nº VECES SALARIO MÍNIMO INTERPROFESIONAL</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td style="text-align: center;">2</td> <td style="text-align: center;">4</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">3</td> <td style="text-align: center;">8</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">4 y más</td> <td style="text-align: center;">12</td> </tr> </tbody> </table>	HIJOS NACIDOS O ADOPTADOS	Nº VECES SALARIO MÍNIMO INTERPROFESIONAL	2	4	3	8	4 y más	12
HIJOS NACIDOS O ADOPTADOS	Nº VECES SALARIO MÍNIMO INTERPROFESIONAL								
2	4								
3	8								
4 y más	12								

5º.- Nivel asistencial de la protección por desempleo

El nivel asistencial está destinado a desempleados que por diferentes motivos no han podido volver a trabajar o acceder a la prestación contributiva de desempleo; se financia a través de las aportaciones del Estado, y consta de una prestación económica y del abono a la Seguridad Social de la cotización correspondiente a algunas contingencias.

Son beneficiarios del subsidio por desempleo los parados que figuren inscritos como demandantes de empleo durante el plazo de un mes, sin haber rechazado oferta de empleo adecuada ni haberse negado a participar, salvo causa justificada, en acciones de promoción, formación o reconversión profesionales, y que carezcan de rentas superiores, en cómputo mensual, al 75 por 100 del salario mínimo interprofesional, excluida la parte proporcional de las pagas extraordinarias, (483,97 € 645,29 US \$; 1 US \$ = 0,75 €) siempre que se encuentren en algunas de las siguientes situaciones:

- Haber agotado una prestación contributiva de desempleo y tener responsabilidades familiares.
- Haber agotado una prestación contributiva de desempleo de, al menos, 360 días de duración, carecer de responsabilidades familiares y ser mayor de 45 años de edad en la fecha del agotamiento.
- No tener derecho a prestación contributiva, si se cumplen ciertos requisitos (periodo de cotización mínimo y/o responsabilidades familiares).
- En las condiciones previstas, ser emigrante retornado, liberado de prisión o inválido rehabilitado procedente de las situaciones de incapacidad permanente total, absoluta o gran invalidez.

La duración de la prestación y la cotización a la Seguridad Social está en función de la modalidad de subsidio a que tenga derecho el beneficiario. Dichas modalidades son:

1. Subsidio por desempleo. La cuantía es equivalente al 80 por 100 del indicador público de rentas de efectos múltiples (IPREM) mensual vigente en cada momento.⁵² En el ejercicio de 2012 el IPREM mensual ha quedado fijado en 532,51 €(710,01 US \$); por tanto, el subsidio será de 426 €(568 US \$).
2. Subsidio por desempleo para trabajadores mayores de 55 años. La cuantía en este caso es idéntica a la anterior. Pueden percibir el subsidio, como máximo, hasta alcanzar la edad que les permita acceder a la pensión contributiva de jubilación, en cualquiera de sus modalidades.

6º.- Servicios Sociales

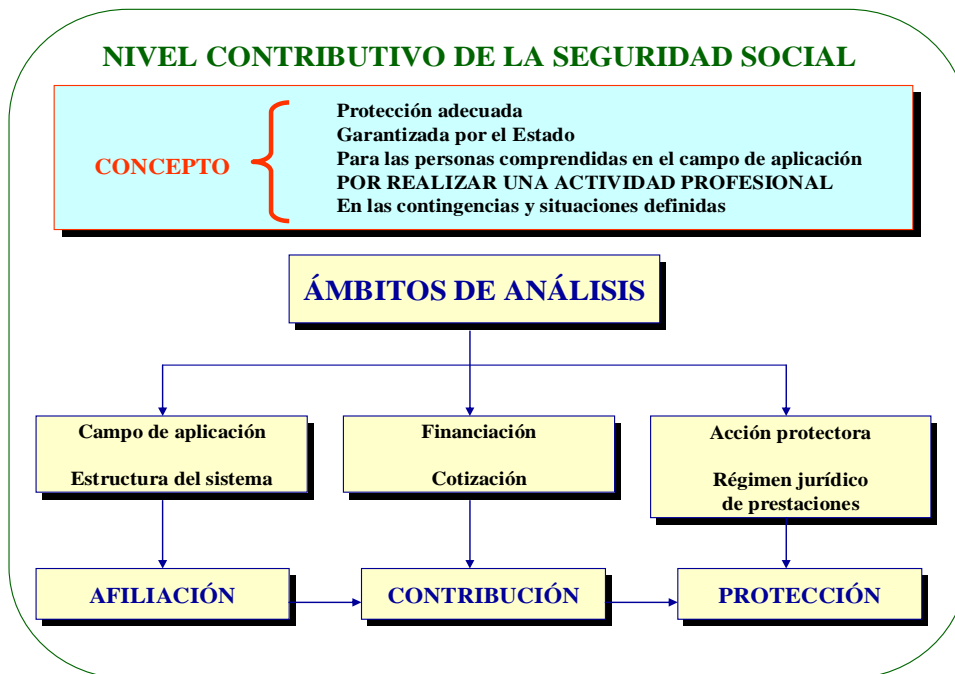
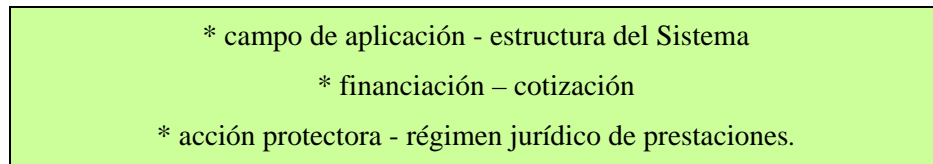
Los beneficiarios de pensiones no contributivas, en cuanto pensionistas de la Seguridad Social, reciben no solo una renta económica y la asistencia médico-farmacéutica, sino también una serie de servicios sociales que se manifiestan en: orientación familiar, atención domiciliaria, residencias y hogares comunitarios, ocupación del tiempo libre y ocio, etc., obteniendo de esta forma una cobertura integral ante su estado de necesidad.

⁵² El Real Decreto-ley 3/2004, de 25 de junio, para la racionalización de la regulación del salario mínimo interprofesional y para el incremento de su cuantía, ha creado el indicador público de renta de efectos múltiples (IPREM). Como indicador o referencia del nivel de renta sirve para determinar la cuantía de determinadas prestaciones o para acceder a determinados beneficios, prestaciones o servicios públicos, que sustituirá al salario mínimo interprofesional en esta función, de forma obligatoria para el caso de las normas del Estado y de forma potestativa para el caso de las CC.AA, de Ceuta y Melilla y de las entidades que integran la Administración local.

2.2. NIVEL CONTRIBUTIVO O PROFESIONAL

Mediante el nivel contributivo de la Seguridad Social, el Estado garantiza a las personas comprendidas en el campo de aplicación de aquella, por realizar una actividad profesional, y a los familiares o asimilados que tuvieran a su cargo, la protección adecuada en las contingencias y situaciones definidas legalmente⁵³.

El análisis del nivel contributivo o profesional de la Seguridad Social debe efectuarse atendiendo al menos a sus tres ámbitos principales:



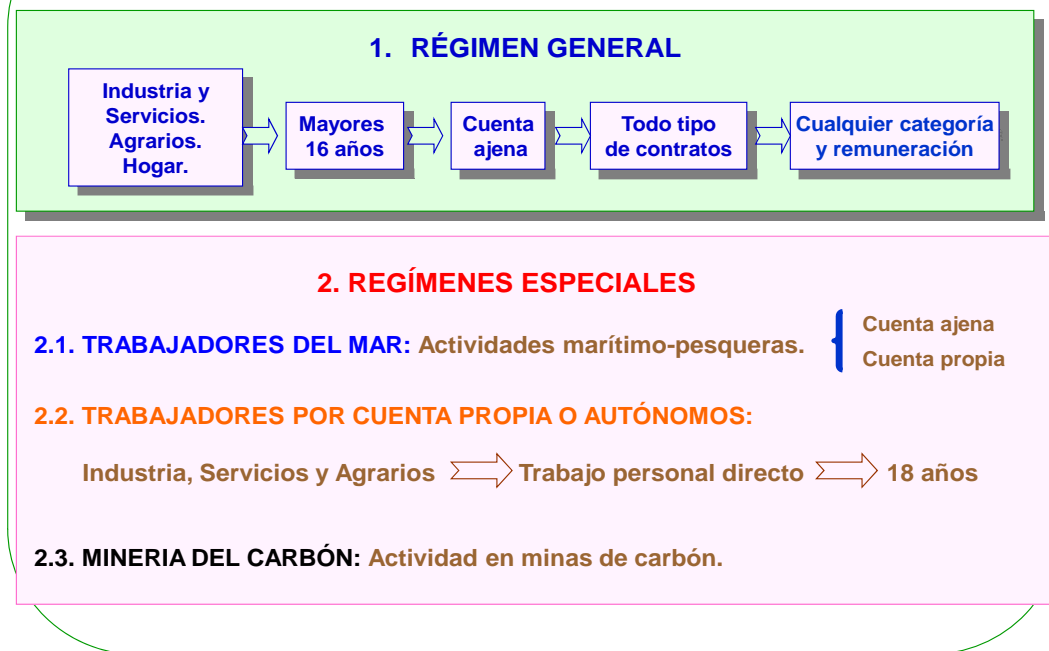
2.2.1. Campo de aplicación personal y estructura del Sistema español

A efectos de las prestaciones contributivas están comprendidos en el campo de aplicación del Sistema de la Seguridad Social, cualquiera que sea su sexo, estado civil y profesión, los españoles que residan en España y los extranjeros que residan o se encuentren legalmente en España, siempre que, en ambos supuestos, ejerzan su actividad en territorio nacional.

El Sistema Español de Seguridad Social atiende a la consecución de sus fines a través de los siguientes Regímenes que lo integran:

⁵³ Artículo 2º, Ley General Seguridad Social.

ESTRUCTURA DEL SISTEMA ESPAÑOL DE SEGURIDAD SOCIAL (REGÍMENES)



Régimen General.- Constituye el núcleo central del Sistema e integra, básicamente, a los trabajadores por cuenta ajena en las distintas ramas de la actividad económica o asimilados a ellos, mayores de 16 años, cualquiera que sea su sexo, estado civil y profesión, bien sean eventuales, de temporada o fijos, aun de trabajo discontinuo, e incluidos los trabajadores a domicilio, sea cual fuere su categoría y la forma y cuantía de la remuneración que perciban, y la naturaleza común o especial de su relación laboral.

También están incluidos en este Régimen los trabajadores por cuenta ajena que, de forma habitual y como medio fundamental de vida, realicen labores agrarias, sean propiamente agrícolas, forestales o pecuarias (Sistema Especial para Trabajadores por Cuenta Ajena Agrarios).

Comprende, por último, a los trabajadores dedicados a la prestación de servicios exclusivamente domésticos para un empleador (empleados de hogar con carácter exclusivo y permanente) o para varios empleadores (empleados de hogar con carácter parcial o discontinuo). Los servicios deben ser prestados en la casa que habite el empleador, percibiendo por ellos un sueldo o remuneración (Sistema Especial para Empleados de Hogar).

Régimen Especial de los Trabajadores del Mar.- Comprende, tanto a los trabajadores por "cuenta ajena", dedicados fundamentalmente a las actividades de marina mercante, pesca marítima, tráfico interior de puertos, estiba portuaria y trabajos de carácter administrativo con ellos relacionados, como a trabajadores por "cuenta propia", a los que aparte de serles exigida una actividad marítimo-pesquera desarrollada con carácter habitual, se les imponen determinadas limitaciones para asegurar su carácter de pequeños empresarios.

Régimen Especial de Trabajadores por Cuenta Propia o Autónomos.- Incluye, en términos generales, a los trabajadores de la industria y de los servicios que, de forma habitual, personal y directa, realizan una actividad económica a título lucrativo, sin sujeción a contrato de trabajo y aunque utilicen el servicio remunerado de otras personas.

Comprende también a los trabajadores por cuenta propia agrarios, mayores de 18 años, que reúnan los siguientes requisitos:

- Ser titulares de una explotación agraria y obtener, al menos, el 50 por 100 de su renta total de la realización de actividades agrarias u otras complementarias, siempre que la parte de renta procedente directamente de la actividad agraria realizada en su explotación no sea inferior al 25 por 100 de su renta total y el tiempo de trabajo dedicado a actividades agrarias o complementarias de las mismas, sea superior a la mitad de su tiempo de trabajo total.
- Que los rendimientos anuales netos obtenidos de la explotación agraria por cada titular de la misma no superen la cuantía equivalente al 75 por 100 del importe, en cómputo anual, de la base máxima de cotización al Régimen General de la Seguridad Social vigente en el ejercicio en que se proceda a su comprobación.
- La realización de labores agrarias de forma personal y directa en tales explotaciones agrarias, aún cuando ocupen trabajadores por cuenta ajena, siempre que no se trate de más de dos trabajadores fijos o, de tratarse de trabajadores con contrato de trabajo de duración determinada, que el número total de jornales satisfechos a los eventuales agrarios no supere los 546 en un año, computado de fecha a fecha.

Régimen Especial de la Minería del Carbón.- Quedan comprendidos en el campo de aplicación de este Régimen Especial los trabajadores por cuenta ajena cuya actividad se desarrolla en minas de carbón.

Dentro de los regímenes especiales, la Ley General de la Seguridad Social contempla también el de los **funcionarios públicos, civiles y militares**. No obstante, la protección social de éstos se regula en leyes específicas y, particularmente, el Régimen de Clases Pasivas constituye su principal mecanismo de cobertura. Aunque una parte de los funcionarios civiles ya estaban incluidos en el Régimen General de la Seguridad Social, con efectos de 1 de enero de 2011 se ha establecido que los funcionarios de nuevo ingreso quedarán incluidos en el Régimen General de la Seguridad Social, respetando determinadas especificidades.⁵⁴

Por su parte, los estudiantes españoles y los de determinadas nacionalidades, están incluidos en el campo de aplicación de **Seguro Escolar**, si son menores de 28 años, están matriculados de manera oficial y cursan estudios a partir del segundo ciclo de Educación Secundaria Obligatoria.

⁵⁴ Real Decreto-ley 13/2010, de 3 de diciembre.

2.2.2. Financiación - Cotización

Se entienden por sistemas financieros las técnicas utilizadas para planificar la cobertura de los costes de la acción protectora de la Seguridad Social. Dichos sistemas fundamentalmente son los de capitalización y reparto.

La Seguridad Social española se acoge al sistema de reparto, que supone la distribución inmediata o a corto plazo de las cotizaciones e ingresos generales que, sin tiempo de ser capitalizados, se convierten en prestaciones a percibir por los sujetos beneficiarios. Este sistema permite plasmar el principio de solidaridad financiera.

Se utiliza el sistema de reparto para todas las contingencias y situaciones amparadas por cada uno de los Regímenes que integran el Sistema de la Seguridad Social, con la excepción en determinados casos de la cobertura de accidentes de trabajo.

Para estos, está previsto el sistema financiero de capitalización de las pensiones causadas por incapacidad permanente o muerte, cuando las Mutuas de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales de la Seguridad Social que colaboran en la gestión tienen asumida la cobertura de dichas contingencias, y a tal efecto constituyen los correspondientes capitales.

También es aplicable el sistema de capitalización en los supuestos en que las empresas son declaradas responsables de las prestaciones causadas por sus trabajadores, por incumplimiento de sus obligaciones en materia de alta y cotización.

El sistema financiero de reparto de la Seguridad Social española es de carácter mixto, ya que utiliza las dos vías existentes de obtención de recursos para hacer frente al sistema de protección social: el sistema de cotización (cuotas, recargos, sanciones...) y la vía del impuesto general, aun cuando predomina en su montante económico la financiación a través de la cotización.

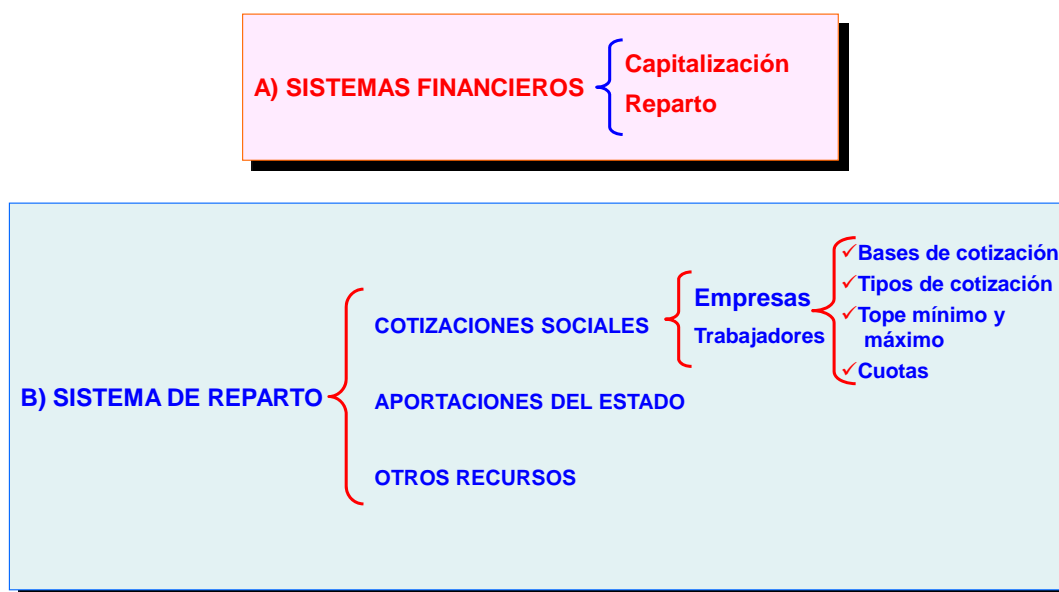
El sistema financiero establecido en la Ley⁵⁵ prevé que la acción protectora de la Seguridad Social, en su modalidad no contributiva y universal, se financie mediante aportaciones del Estado al Presupuesto de la Seguridad Social, con excepción de las prestaciones y servicios de asistencia sanitaria de la Seguridad Social y servicios sociales cuya gestión se halle transferida a las Comunidades Autónomas, en cuyo caso, la financiación se efectuará de conformidad con el sistema de financiación autonómica vigente en cada momento; las prestaciones contributivas, los gastos derivados de su gestión y los de funcionamiento de los servicios correspondientes a las funciones de afiliación, recaudación y gestión económico-financiera y patrimonial, se financian básicamente con cotizaciones sociales y otros recursos patrimoniales, así como por las aportaciones del Estado destinadas a atenciones específicas.

Para llevar a cabo esta financiación, las prestaciones de la Seguridad Social se dividen en las que tienen naturaleza contributiva y las que tienen naturaleza no contributiva.

⁵⁵ Artículo 86 de la Ley General de la Seguridad Social.

La Ley prevé también⁵⁶ que los excedentes de ingresos, que financian las prestaciones de carácter contributivo de la Seguridad Social y demás gastos necesarios para su gestión, se destinarán prioritaria y mayoritariamente, siempre que las posibilidades económicas y la situación financiera del sistema de la Seguridad Social lo permitan, al Fondo de Reserva de la Seguridad Social⁵⁷, con la finalidad de atender las necesidades futuras del sistema de la Seguridad Social en materia de prestaciones contributivas.

FINANCIACIÓN-COTIZACIÓN (NIVEL CONTRIBUTIVO)



A) Cotizaciones de trabajadores y empresas

La Ley General de la Seguridad Social establece que los sujetos obligados a cotizar al Régimen General son los trabajadores, (por cuanto en el ámbito de una Seguridad Social básicamente contributiva van a ser los beneficiarios de las prestaciones), y los empresarios por cuya cuenta trabajen, en virtud del principio que les responsabiliza de las contingencias que puedan sobrevenir a las personas que prestan servicios para ellos.

Existe una excepción a este principio general, que obliga exclusivamente al empresario a efectuar las cotizaciones completas para la cobertura de los riesgos de accidente de trabajo y enfermedades profesionales.

A pesar de estar sometidos a la obligación de cotizar tanto trabajadores como empresarios, son estos últimos los sujetos responsables del cumplimiento de la obligación de cotizar e ingresar las aportaciones propias y las de los trabajadores en su

⁵⁶ Artículo 91.1 de la Ley General de la Seguridad Social.

⁵⁷ Ley 28/2003, de 29 de septiembre, reguladora del Fondo de Reserva de la Seguridad Social, desarrollada por el Real Decreto 337/2004, de 27 de febrero.

totalidad. Para ello, el empresario descontará a los trabajadores, en el momento de hacer efectivas sus retribuciones, la aportación que corresponda a cada uno de ellos y no podrá realizar el descuento con posterioridad, quedando obligado a ingresar la totalidad de las cuotas a su exclusivo cargo.

En cuanto al importe de la cotización hay dos elementos que lo determinan: la base de cotización y el tipo o porcentaje que debe aplicarse a la misma.

La base de cotización en el Régimen General para todas las contingencias protegidas está constituida por la remuneración total, cualquiera que sea su forma o denominación, que tenga derecho a percibir el trabajador o la que efectivamente perciba, si es superior. Incluye no solo lo que se entiende como sueldo o jornal, sino también los destajos, comisiones u otras formas retributivas, aunque también en determinados supuestos algunos conceptos retributivos están excluidos de cotización (dietas, transporte, etc.).

Aun siendo el salario del trabajador el eje para determinar la base impositiva, sobre la que se aplica el tipo para obtener la cuota, la Ley General de la Seguridad Social establece unos toques de cotización, máximos y mínimos.

El tope mínimo fijado por la propia Ley se sitúa en la cuantía íntegra del salario mínimo interprofesional vigente en cada momento, incrementado por el prorrateo de las percepciones de vencimiento superior al mensual que perciba el trabajador, sin que pueda ser inferior a 753 euros (1.004 US \$) en el ejercicio de 2013. No obstante, para los trabajadores que ostenten categorías profesionales que lleven aparejadas unas mayores retribuciones, se establecen once grupos de cotización, donde se incluyen las distintas categorías profesionales y se les asigna una base mínima por grupo. (Cuadro 3).

El tope máximo de la base de cotización es único para todas las actividades, categorías profesionales y contingencias, y se establece cada año en la Ley de Presupuestos Generales del Estado (para el ejercicio 2013: 3.425,70 €/mes; 4.567,60 US \$/mes).

La cantidad líquida objeto de la obligación de cotizar resulta de aplicar sobre la correspondiente base de cotización un tipo o porcentaje, variable según contingencias y regímenes. (Cuadro 4).

El tipo de cotización se establece también en las Leyes de Presupuestos Generales del Estado. No existe un único tipo de cotización sino que se aplican distintos porcentajes sobre la base de cotización de las diversas contingencias protegidas. Así, se establecen tipos de cotización diferentes para contingencias comunes, contingencias de accidente de trabajo y enfermedad profesional, contingencia de desempleo, cotización a formación profesional, cotización a efectos del Fondo de Garantía Salarial y cotización adicional por las horas extraordinarias.

No obstante, las cuotas se liquidan de manera conjunta y se ingresan en la Tesorería General de la Seguridad Social, como caja única del Sistema y Servicio Común encargado de la recaudación de las mismas.

En el Régimen Especial de Trabajadores por Cuenta Propia o Autónomos, se fija una base mínima (858,60 € mensuales; 1.144,80 US \$, siendo 1 US \$ = 0,75 €) y una base máxima (3.425,70 € mensuales; 4.567,60 US \$). Los interesados pueden elegir,

con determinadas limitaciones, la base de cotización comprendida entre la mínima y la máxima. El tipo de cotización en este Régimen es del 29,80%; no obstante cuando el trabajador no tenga en dicho Régimen la protección por incapacidad temporal, el tipo de cotización será el 26,50 %, Asimismo, aquellos trabajadores que no tengan cubierta la protección dispensada a las contingencias derivadas de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales, efectuarán una cotización adicional equivalente al 0,10% para la financiación de las prestaciones de riesgo durante el embarazo y riesgo durante la lactancia natural. Si el interesado está acogido al sistema de protección por cese de actividad el tipo de cotización es el 29,30 % + 2,20%.

Para los trabajadores pertenecientes al Sistema Especial para trabajadores por cuenta propia agrarios que opten por elegir una base de cotización entre 858,60 €/mes (1.144,80 US \$/mes) y 1.030,20 €/mes (1.373,60 US \$/mes), respecto de las contingencias de cobertura obligatoria, el tipo de cotización aplicable será del 18,75%; si el trabajador cotizara por una base de cotización superior a 1.030,20 €/mes (1.373,60 US \$/mes), a la cuantía que exceda de esta última le será de aplicación el tipo de cotización del 26,50%. Asimismo, aquellos trabajadores que no tengan cubierta la protección dispensada a las contingencias profesionales, efectuarán una cotización adicional del 0,10%, sobre la base de cotización elegida, para la financiación de las prestaciones de riesgo durante el embarazo y riesgo durante la lactancia natural. Respecto de la mejora voluntaria de la incapacidad temporal por contingencias comunes (para los trabajadores agrarios por cuenta propia la cobertura de la incapacidad temporal es voluntaria), el tipo de cotización a aplicar a la cuantía completa de la base de cotización del interesado será del 3,30% o del 2,80% si el interesado está acogido al sistema de protección por cese de actividad. El tipo de cotización para la protección por cese de actividad es el 2,20 %.

Cuadro 3-A

BASES DE COTIZACIÓN - AÑO 2013
RÉGIMEN GENERAL

GRUPO DE COTIZACIÓN	CATEGORÍAS PROFESIONALES	MÍNIMAS	MÁXIMAS
		€/MES	€/MES
1	Ingenieros y licenciados, personal de alta dirección no incluido en el art.1.3 c) del Estatuto de los Trabajadores	1.051,50	3.425,70
2	Ingenieros técnicos, peritos y ayudantes titulados	872,10	3.425,70
3	Jefes administrativos y de taller	758,70	3.425,70
4	Ayudantes no titulados	753,00	3.425,70
5	Oficiales administrativos	753,00	3.425,70
6	Subalternos	753,00	3.425,70
7	Auxiliares administrativos	753,00	3.425,70
		€/DÍA	€/DÍA
8	Oficiales de primera y segunda	25,10	114,19
9	Oficiales de tercera y especialistas	25,10	114,19
10	Peones	25,10	114,19
11	Trabajadores menores de dieciocho años, cualquiera que sea su categoría profesional	25,10	114,19

Cuadro 3-B

BASES DE COTIZACIÓN - AÑO 2013
RÉGIMEN GENERAL

GRUPO DE COTIZACIÓN	CATEGORÍAS PROFESIONALES	MÍNIMAS	MÁXIMAS
		US \$/MES	US \$/MES
1	Ingenieros y licenciados, personal de alta dirección no incluido en el art.1.3 c) del Estatuto de los Trabajadores	1.402,00	4.567,60
2	Ingenieros técnicos, peritos y ayudantes titulados	1.162,80	4.567,60
3	Jefes administrativos y de taller	1.011,60	4.567,60
4	Ayudantes no titulados	1.004,00	4.567,60
5	Oficiales administrativos	1.004,00	4.567,60
6	Subalternos	1.004,00	4.567,60
7	Auxiliares administrativos.....	1.004,00	4.567,60
		US \$/DÍA	US \$/DÍA
8	Oficiales de primera y segunda	33,47	152,25
9	Oficiales de tercera y Especialistas.....	33,47	152,25
10	Peones.....	33,47	152,25
11	Trabajadores menores de dieciocho años, cualquiera que sea su categoría profesional.....	33,47	152,25

1 US \$ = 0,75 €

Cuadro 4

TIPOS DE COTIZACIÓN - AÑO 2013
RÉGIMEN GENERAL

CONTINGENCIAS	EMPRESA	TRABAJADOR	TOTAL
Contingencias comunes.....	23,60%	4,70%	28,30%
Contingencias profesionales.....	Según actividad	-	
Desempleo			
- contratación indefinida.....	5,50	1,55	7,05
- contratación de duración determinada:			
♦ a tiempo completo	6,70	1,60	8,30
♦ a tiempo parcial	7,70	1,60	9,30
Fondo de Garantía Salarial	0,20%	-	0,20%
Formación Profesional	0,60%	0,10%	0,70%
Horas extraordinarias:			
- por fuerza mayor	12,00%	2,00%	14,00%
- restantes	23,60%	4,70%	28,30%

B) Aportaciones del Estado

La otra vía de obtención de recursos de nuestro Sistema de Seguridad Social consiste en las aportaciones que el Estado de forma progresiva y permanente debe realizar y que se consignan anualmente en la partida correspondiente de los Presupuestos Generales del Estado. A modo de ejemplo, para el 2013, se cuantifica la aportación estatal en un 12,13% del presupuesto de ingresos de la Seguridad Social, que se destina básicamente a la financiación de los complementos para las pensiones inferiores a las mínimas del sistema contributivo de la Seguridad Social, a las pensiones de invalidez y jubilación, en su modalidad no contributiva, y las prestaciones económicas de protección a la familia, cuya financiación, como ya se ha indicado, se establece vía impuestos.

C) Otros recursos

La Ley General de la Seguridad Social hace igualmente referencia como recurso para la financiación a "cualesquiera otros ingresos", entre los que cabe destacar las aportaciones de las Mutuas de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales de la Seguridad Social para el mantenimiento de los Servicios Comunes, los capitales-coste de pensiones y otras prestaciones que vienen obligados a ingresar las citadas entidades y las empresas en determinados casos, los reintegros de prestaciones indebidamente percibidas, el importe de las sanciones en materia de Seguridad Social, etc.

Asimismo, existen otras fuentes de financiación que se pueden calificar de marginales y que incluyen los frutos, rentas e intereses y cualquier otro producto de los recursos patrimoniales de la Seguridad Social.

2.2.3. Acción protectora - Régimen jurídico de las prestaciones

A) Concepto, clases y caracteres

En el ámbito de la Seguridad Social, las prestaciones económicas, eminentemente contributivas, constituyen un derecho de contenido dinerario que, una vez reconocido cuando se reúnen determinadas condiciones, se integra en el patrimonio del beneficiario, en las contingencias o situaciones protegidas previstas en la Ley.

Las prestaciones pueden ser de cuatro clases:

- **Pensiones**, son prestaciones económicas de devengo periódico y de duración vitalicia o hasta alcanzar una edad determinada.
- **Subsidios**, prestaciones de devengo periódico y de duración temporal.
- **Indemnizaciones**, prestaciones económicas abonables por una sola vez.
- **Otras prestaciones**, como las prestaciones por desempleo y la protección familiar de carácter no económico.

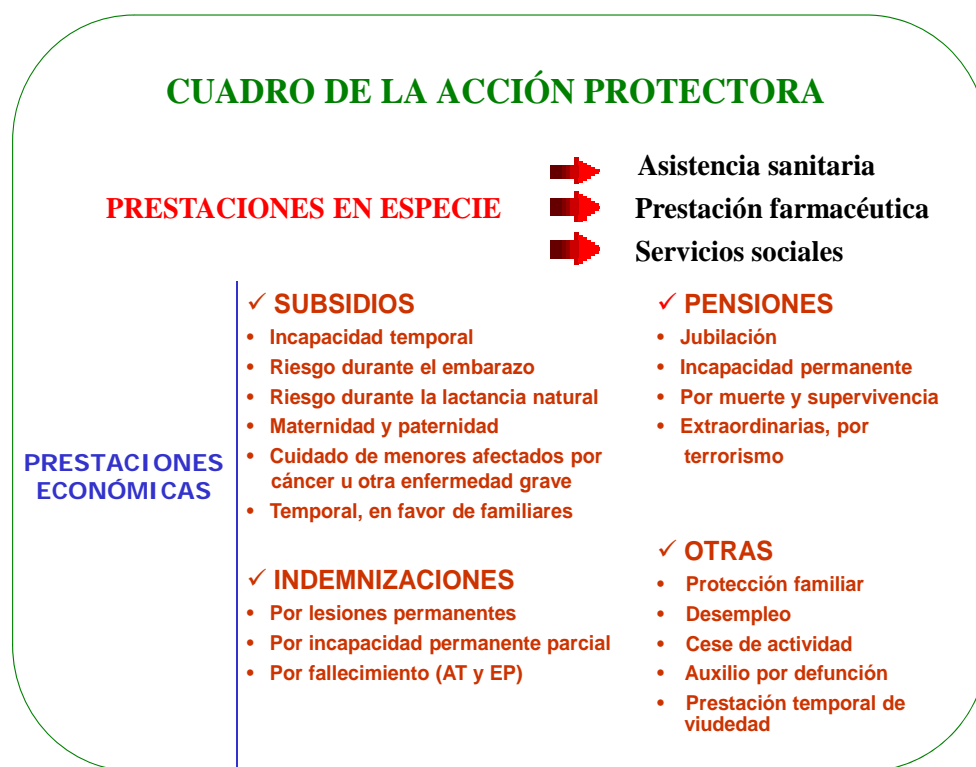
Además de las prestaciones económicas cabría mencionar la asistencia sanitaria, la prestación farmacéutica y los servicios sociales que, en realidad, son prestaciones en especie pero que tienen una indudable repercusión económica.

Como caracteres de las prestaciones económicas del Sistema de la Seguridad Social pueden señalarse los siguientes:

- **Son públicas**, ya que integran el régimen público de Seguridad Social al que se refiere el artículo 41 de la Constitución.
- **Son intransmisibles e irrenunciables**, ya que los beneficiarios no pueden transmitir su derecho ni renunciar a ellas, con independencia del ejercicio del derecho de opción en caso de incompatibilidad de prestaciones.
- **Gozan de garantías frente a terceros**, es decir, que no pueden ser objeto de retención, compensación o descuento, salvo en los casos establecidos (obligaciones alimenticias, deudas contraídas con la propia Seguridad Social...).
- **Solo pueden ser embargadas** en los términos y cuantías fijados por la Ley de Enjuiciamiento Civil para las pensiones y rentas de naturaleza salarial.
- Son de **cobro preferente**, tienen el carácter de créditos con privilegio general.
- Tienen un **tratamiento fiscal específico**, por cuanto que están sujetas a tributación en los términos establecidos en las normas reguladas de cada impuesto.

B) Cuadro de la acción protectora

En el nivel contributivo, salvo algunas excepciones en los Regímenes Especiales (por ejemplo, incapacidad temporal y desempleo en el Régimen Agrario cuenta propia y en el de Autónomos etc.), la acción protectora del Sistema de la Seguridad Social comprende las siguientes prestaciones:



B) 1.- Prestaciones sanitarias

Aun cuando se trata de una prestación en principio no económica, se incluye en el presente cuadro de acción protectora, tanto por su evidente repercusión en la economía del sujeto protegido, según se ha indicado anteriormente, como porque también el reconocimiento del derecho corresponde al INSS, aunque la materialización de la asistencia se lleve a cabo a través del Órgano Autónomo correspondiente o de los servicios del INGESA.

Tiene por objeto la prestación de los servicios médicos y farmacéuticos conducentes a conservar o restablecer la salud de los beneficiarios, así como su aptitud para el trabajo, si se trata de personas en activo.

La asistencia sanitaria en España, con cargo a fondos públicos, a través del Sistema Nacional de Salud, se garantizará a aquellas personas que ostenten la condición de **asegurado**. Tienen la condición de asegurado aquellas personas que se encuentren en alguno de los siguientes supuestos:

- a) Ser trabajador por cuenta ajena o por cuenta propia, afiliado a la Seguridad Social y en situación de alta o asimilada a la de alta.
- b) Ostentar la condición de pensionista del sistema de la Seguridad Social.
- c) Ser perceptor de cualquier otra prestación periódica de la Seguridad Social, incluidas la prestación y el subsidio por desempleo.
- d) Haber agotado la prestación o el subsidio por desempleo y encontrarse en situación de desempleo, no acreditando la condición de asegurado por cualquier otro título.

La efectividad del derecho se produce a partir del día siguiente al de la presentación del alta o, en su caso, desde la fecha de inicio del percibo de la pensión, o desde la fecha de solicitud.

En aquellos casos en que no se cumpla ninguno de los supuestos anteriormente establecidos, las personas de nacionalidad española o de algún Estado miembro de la Unión Europea, del Espacio Económico Europeo o de Suiza que residan en España y los extranjeros titulares de una autorización para residir en territorio español, podrán ostentar la condición de asegurado siempre que acrediten que no superan el límite de ingresos de 100.000 € anuales (133.333,33 US \$ anuales).

Tendrán la condición de beneficiarios de un asegurado, siempre que residan en España, el cónyuge o persona con análoga relación de afectividad, que deberá acreditar la inscripción oficial correspondiente, el excónyuge a cargo del asegurado, así como los descendientes a cargo del mismo que sean menores de 26 años o que tengan una discapacidad en grado igual o superior al 65%.

Aquellas personas que no tengan la condición de asegurado o de beneficiario del mismo podrán obtener la prestación de asistencia sanitaria mediante el pago de la

correspondiente contraprestación o cuota derivada de la suscripción de un convenio especial.

A través de la Ley de Cohesión y Calidad del Sistema Nacional de Salud⁵⁸ se establece un catálogo de prestaciones del Sistema Nacional de Salud, al objeto de garantizar las condiciones básicas y comunes para una atención integral, continuada y en el nivel adecuado de atención.

Se consideran prestaciones de atención sanitaria del Sistema Nacional de Salud los servicios o conjunto de servicios preventivos, diagnósticos, terapéuticos, rehabilitadores y de promoción y mantenimiento de la salud dirigidos a los ciudadanos.

El catálogo comprende las prestaciones correspondientes a salud pública, atención primaria, atención especializada, atención sociosanitaria, atención de urgencias, la prestación farmacéutica, la ortoprotésica, de productos dietéticos y de transporte sanitario.

Las personas que reciban estas prestaciones tendrán derecho a la información y documentación sanitaria y asistencial de acuerdo con la ley reguladora de la autonomía del paciente y de derechos y obligaciones en materia de información y documentación Clínica.

Las prestaciones sanitarias del catálogo se hacen efectivas mediante la cartera común de servicios del Sistema Nacional de Salud, que se articula en torno a las modalidades de cartera básica, cartera común suplementaria y cartera común de servicios accesorios. En la actualidad se han establecido las siguientes carteras de servicios comunes:

- a) **Salud Pública.** La prestación de salud pública es el conjunto de iniciativas organizadas por las Administraciones públicas para preservar, proteger y promover la salud de la población. Comprende, entre otras, las siguientes actuaciones:
- La información y la vigilancia en salud pública y los sistemas de alerta epidemiológica y respuesta rápida ante emergencias en salud pública.
 - La promoción de la salud, a través de programas intersectoriales y transversales.
 - La prevención de las enfermedades, discapacidades y lesiones.
 - La protección de la salud, evitando los efectos negativos que diversos elementos del medio pueden tener sobre la salud y el bienestar de las personas.
 - La protección y promoción de la sanidad ambiental.
 - La protección y promoción de la seguridad alimentaria.
 - La protección y promoción de la salud laboral.
 - La prevención y detección precoz de las enfermedades raras, así como el apoyo a las personas que las presentan y a sus familias.

⁵⁸ Ley 16/2003, de 28 de mayo.

- b) Atención primaria.** La atención primaria es el nivel básico e inicial de atención, que garantiza la globalidad y continuidad de la atención a lo largo de toda la vida del paciente, actuando como gestor y coordinador de casos y regulador de flujos. Comprende actividades de promoción de la salud, educación sanitaria, prevención de la enfermedad, asistencia sanitaria, mantenimiento y recuperación de la salud, así como la rehabilitación física y el trabajo social.
- c) Atención especializada.** Comprende actividades asistenciales, diagnósticas, terapéuticas y de rehabilitación y cuidados, así como aquellas de promoción de la salud, educación sanitaria y prevención de la enfermedad, cuya naturaleza aconseja que se realicen en este nivel. La atención especializada garantizará la continuidad de la atención integral al paciente, una vez superadas las posibilidades de la atención primaria y hasta que aquel pueda reintegrarse en dicho nivel. Se prestará, siempre que las condiciones del paciente lo permitan, en consultas externas y en “hospitales de día”.
- d) Atención de urgencia.** Se presta al paciente en los casos en que su situación clínica obliga a una atención sanitaria inmediata. Se dispensará tanto en centros sanitarios como fuera de ellos, incluyendo el domicilio del paciente, durante las 24 horas del día, mediante la atención médica y de enfermería.
- e) Atención sociosanitaria.** La prestación de atención sociosanitaria comprende el conjunto de cuidados destinados a aquellos enfermos, generalmente crónicos, que por sus especiales características pueden beneficiarse de la actuación simultánea y sinérgica de los servicios sanitarios y sociales para aumentar su autonomía, paliar sus limitaciones o sufrimientos y facilitar su reinserción social.
- f) Prestación farmacéutica.** Comprende los medicamentos y productos sanitarios (con algunas excepciones referidas a los medicamentos publicitarios, los productos de utilización cosmética, dietéticos, aguas minerales, elixires, dentífricos, y otros productos similares) y el conjunto de actuaciones encaminadas a que los pacientes los reciban de forma adecuada a sus necesidades clínicas, en las dosis precisas según sus requerimientos individuales, durante el periodo de tiempo adecuado y al menor coste posible para ellos y para la comunidad.

La prestación farmacéutica ambulatoria es la que se dispensa al paciente mediante receta médica u orden de dispensación hospitalaria a través de oficinas o servicios de farmacia, y está sujeta a aportación del usuario. La aportación del asegurado, con carácter general, de los medicamentos no excluidos, sigue el siguiente esquema:

- Un 60 % del precio de venta al público para los usuarios y sus beneficiarios cuya renta sea igual o superior a 100.000 euros (133.333,33 US \$) consignada en la casilla de base liquidable general y del ahorro de la declaración del IRPF.
- Un 50 % del precio de venta al público para las personas que ostenten la condición de asegurado activo y sus beneficiarios cuya renta sea igual o superior a 18.000 euros (24.000 US \$) e inferior a 100.000 euros (133.333,33 US \$) consignada en la casilla de base liquidable general y del ahorro de la declaración del IRPF.

- Un 40 % para las personas que ostenten la condición de asegurado activo y sus beneficiarios y no se encuentren incluidos en los apartados anteriores.
- Un 10 % del precio de venta al público para las personas que ostenten la condición de asegurado como pensionistas de la Seguridad Social y sus beneficiarios, con excepción de aquellos pensionistas cuya renta sea igual o superior a 100.000 euros (133.333,33 US \$).

Con el fin de garantizar la continuidad de los tratamientos de carácter crónico y asegurar un alto nivel de equidad a los pacientes pensionistas con tratamientos de larga duración, los porcentajes generales estarán sujetos a topes máximos de aportación en los siguientes supuestos:

- A un 10 % del PVP en los medicamentos pertenecientes a los grupos aportación reducida, con una aportación máxima a partir del 1 de febrero de 2013 de 4,20 euros (5,60 US \$). Dicha aportación máxima se actualizará, de forma automática cada mes de enero de acuerdo con la evolución del IPC.
- Para las personas que ostenten la condición de asegurado como pensionistas de la Seguridad Social y sus beneficiarios cuya renta sea inferior a 18.000 euros (24.000 US \$) consignada en la casilla de base liquidable general y del ahorro de la declaración del IRPF, hasta un límite máximo de aportación mensual de 8,14 euros (10,85 US \$).
- Para las personas que ostenten la condición de asegurado como pensionistas de la Seguridad Social y sus beneficiarios cuya renta sea igual o superior a 18.000 euros (24.000 US \$) e inferior a 100.000 (133.333,33 US \$) consignada en la casilla de base liquidable general y del ahorro de la declaración del IRPF, hasta un límite máximo de aportación mensual de 18,32 euros (24,43 US \$).
- Para las personas que ostenten la condición de asegurado como pensionista de la Seguridad Social y sus beneficiarios cuya renta sea superior a 100.000 euros (133.333,33 US \$) consignada en la casilla de base liquidable general y del ahorro de la declaración del IRPF, hasta un límite máximo de aportación mensual de 61,08 euros (81,44 US \$).

El importe de las aportaciones que excedan estos montos será objeto de reintegro por la comunidad autónoma correspondiente, con una periodicidad máxima semestral.

Estarán exentos de aportación, los usuarios y sus beneficiarios que pertenezcan a una de las siguientes categorías:

- ⇒ Afectados de síndrome tóxico y personas con discapacidad en los supuestos contemplados en su normativa específica.
- ⇒ Personas perceptoras de rentas de integración social.
- ⇒ Persona perceptoras de pensiones no contributivas.
- ⇒ Parados que han perdido el derecho a percibir el subsidio de desempleo en tanto subsista su situación.
- ⇒ Los tratamientos derivados de accidente de trabajo y enfermedad profesional.

No obstante, la financiación pública de medicamentos está sometida al sistema de precios de referencia. El precio de referencia es la cuantía con la que se financian las presentaciones de medicamentos incluidas en cada uno de los conjuntos que se determinen, siempre que se prescriban y dispensen con cargo a fondos públicos; se entiende por conjunto la totalidad de las presentaciones de medicamentos financiadas que tengan un mismo principio activo e idéntica vía de administración entre las que existirá, al menos, una presentación de medicamento genérico o de medicamento biosimilar.

La prescripción, indicación o autorización de dispensación de los medicamentos se realizará por principio activo, en la receta médica oficial u orden de dispensación, del Sistema Nacional de Salud, salvo cuando existan causas de necesidad terapéutica que justifiquen la prescripción por marca, o cuando se trate de medicamentos que pertenezcan a agrupaciones integradas exclusivamente por un medicamento y sus licencias al mismo precio. No obstante, cuando, por excepción, la prescripción se hubiera realizado por la denominación comercial del medicamento o producto sanitario, se dispensará el producto prescrito si es el de menor precio de la agrupación correspondiente; de lo contrario, se dispensará el de menor precio de la misma.

- g) Prestaciones ortoprotésicas.** Consisten en la utilización de productos sanitarios, implantables o no, cuya finalidad es sustituir total o parcialmente una estructura corporal, o bien de modificar, corregir o facilitar su función. Comprenderá los elementos precisos para mejorar la calidad de vida y autonomía del paciente.
- h) Prestación de productos dietéticos.** Comprende la dispensación de los tratamientos dietoterápicos a las personas que padezcan determinados trastornos metabólicos congénitos, la nutrición enteral domiciliaria para pacientes a los que no es posible cubrir sus necesidades nutricionales, a causa de su situación clínica, con alimentos de uso ordinario.
- i) Prestación de transporte sanitario.** El transporte sanitario, que necesariamente deberá ser accesible a las personas con discapacidad, consiste en el desplazamiento de enfermos por causas exclusivamente clínicas, cuya situación les impida desplazarse en los medios ordinarios de transporte. El transporte sanitario urgente está cubierto de forma completa por financiación pública, sin embargo, el no urgente está sujeto a prescripción facultativa por razones clínicas y tiene un nivel de aportación del usuario acorde al determinado para la prestación farmacéutica.

El acceso de los ciudadanos a las prestaciones de la atención sanitaria que proporciona el Sistema Nacional de Salud se facilita a través de la tarjeta sanitaria individual, como documento administrativo que acredita determinados datos del titular.⁵⁹

Por último, los servicios públicos de salud reclamarán a los terceros obligados al pago el importe de las atenciones o prestaciones sanitarias facilitadas directamente a las personas en los siguientes casos:

⁵⁹ Ley 16/2003, de 28 de mayo, de Cohesión del Sistema Nacional de Salud y Real Decreto 183/2004, de 30 de enero, por el que se regula la tarjeta sanitaria individual.

1. Asegurados pertenecientes a las distintas Mutualidades, que no hayan sido adscritos, a través del procedimiento establecido, a recibir asistencia sanitaria del Sistema Nacional de Salud.
2. Asegurados o beneficiarios de empresas colaboradoras en la asistencia sanitaria del sistema de Seguridad Social, en aquellas prestaciones cuya atención corresponda a la empresa colaboradora conforme al convenio o concierto suscrito.
3. Accidentes de trabajo o enfermedades profesionales a cargo de las Mutuas de Accidentes de Trabajo, del Instituto Nacional de la Seguridad Social o del Instituto Social de la Marina.
4. Seguros obligatorios (seguro obligatorio de los deportistas federados y profesionales; seguro obligatorio de vehículos de motor; etc.).
5. Convenios o conciertos con otros organismos o entidades.
6. Ciudadanos extranjeros:
 - a) Asegurados o beneficiarios en un Estado miembro de la Unión Europea, del Espacio Económico Europeo y Suiza, no residentes en España, en los supuestos y condiciones establecidos en los Reglamentos Comunitarios en materia de Seguridad Social.
 - b) Asegurados o beneficiarios de otros países extranjeros, no residentes en España, en los supuestos y condiciones establecidos en los convenios bilaterales en materia de Seguridad Social suscritos por España.
7. Otros obligados al pago: accidentes acaecidos con ocasión de eventos festivos; actividades recreativas y espectáculos públicos en caso de que se haya suscrito contrato de seguro de accidentes o de responsabilidad civil que cubra las contingencias derivadas de estas actividades; seguro escolar; cualquier otro supuesto en que, en virtud de normas legales o reglamentarias, el importe de las atenciones o prestaciones sanitarias deba ser a cargo de las entidades o terceros correspondientes.

B) 2.- Incapacidad temporal

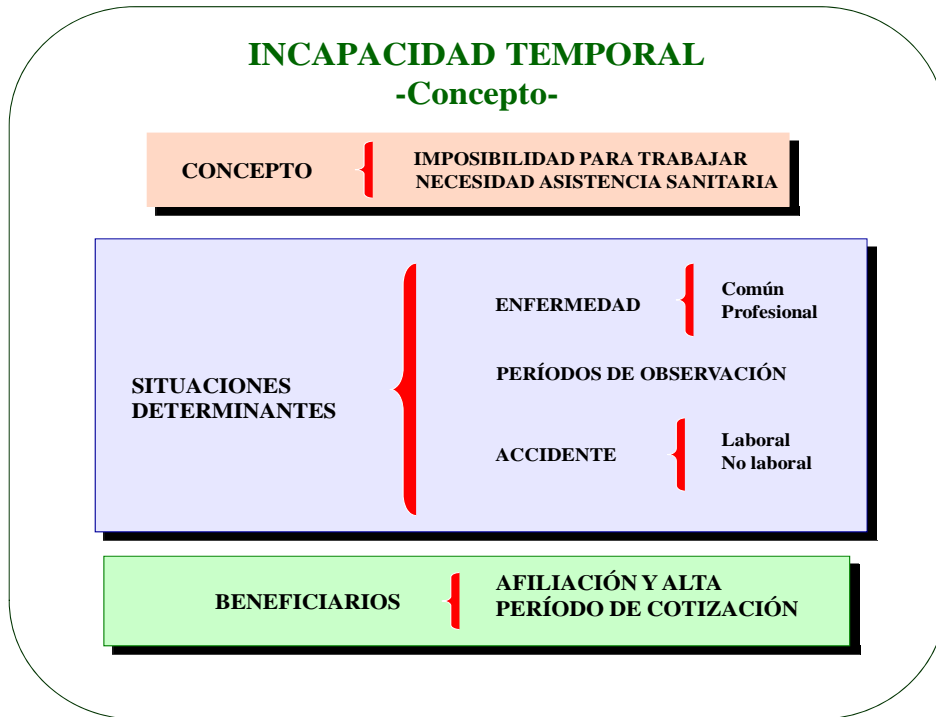
Es la situación en la que se encuentra el trabajador cuando está imposibilitado temporalmente para trabajar y precisa asistencia sanitaria de la Seguridad Social.

Son beneficiarios los trabajadores afiliados y en alta, que tengan cubierto un periodo mínimo de cotización de 180 días dentro de los 5 años anteriores a la fecha de la baja, cuando esta se deba a enfermedad común. En caso de accidente o enfermedad profesional no se exige periodo previo de cotización.

Las contingencias protegidas son la enfermedad común o profesional, incluidos los periodos de observación por enfermedad profesional (necesarios para diagnosticar la enfermedad) y el accidente, sea o no de trabajo.

INCAPACIDAD TEMPORAL

-Concepto-



La prestación consiste en un subsidio calculado sobre la base de cotización del trabajador correspondiente al mes anterior a la fecha de la baja (base reguladora), aplicando el siguiente porcentaje:

- 60 %, desde el 4° día al 20°, en enfermedad común o accidente no laboral, y 75%, desde el día 21° en adelante. En estos casos, el empresario abona la prestación al trabajador desde el día cuarto al decimoquinto, ambos inclusive.
- 75 %, desde el día que nace el derecho, en los casos de accidente de trabajo y enfermedad profesional.

INCAPACIDAD TEMPORAL

-Contingencias-

CONTINGENCIAS	CUANTÍA SOBRE BASE REGULADORA	NACIMIENTO DEL DERECHO	DURACIÓN DE LA SITUACIÓN
ENFERMEDAD COMÚN Y ACCIDENTE NO LABORAL	60% (4° al 20° día)* 75% (desde el 21°)	4° día	365 días** + 180 días de prórroga
ACCIDENTE DE TRABAJO Y E.P.	75%	Día siguiente al accidente o baja (Día de la baja, a cargo de la empresa)	365 días** + 180 días de prórroga
PERÍODO OBSERVACIÓN			6 meses + 6

* Del 4.º al 15.º día, a cargo de la empresa

** También, a los 365 días, el INSS puede EMITIR ALTA O INICIAR EXPEDIENTE de INCAPACIDAD PERMANENTE.

ABONO DEL SUBSIDIO
HUELGA Y CIERRE PATRONAL



Mientras dura la IT
No existe el derecho

El nacimiento del derecho al subsidio se produce:

- en caso de enfermedad común o accidente no laboral, desde el 4º día de la fecha de la baja.
- en caso de accidente de trabajo y enfermedad profesional, desde el día siguiente a la fecha de baja.

La duración del subsidio depende de la contingencia, así:

- en accidente y enfermedad, cualquiera que sea su causa, 365 días prorrogables por otros 180 días cuando se presuma que durante ellos pueda el trabajador ser dado de alta médica por curación.
- en periodos de observación por enfermedad profesional, seis meses prorrogables por otros seis cuando se estime necesario para el estudio y diagnóstico de la enfermedad.

Hasta el cumplimiento de los 365 días en incapacidad temporal, el INSS, a través de los Inspectores Médicos adscritos a la Entidad, ejercerá las mismas competencias que los del Servicio Público de Salud para emitir altas médicas.⁶⁰

Agotado el plazo de duración de 365 días previsto, el Instituto Nacional de la Seguridad Social, a través de los órganos competentes para evaluar, calificar y revisar la incapacidad permanente del trabajador, será el único competente para:

- reconocer la situación de prórroga expresa con un límite de 180 días más, o bien
- determinar la iniciación de un expediente de incapacidad permanente, o bien
- emitir el alta médica, por curación o por incomparecencia injustificada a los reconocimientos médicos convocados por el Instituto Nacional de la Seguridad Social.

De igual modo, el Instituto Nacional de la Seguridad Social será el único competente para emitir una nueva baja médica en la situación de incapacidad temporal, cuando aquella se produzca en un plazo de 180 días naturales posteriores a un alta médica por la misma o similar patología.

Cuando la situación de incapacidad temporal se extinga por el transcurso del plazo de 545 días, se examinará necesariamente, en el plazo máximo de tres meses, el estado del incapacitado a efectos de su calificación, en el grado de incapacidad permanente que corresponda.

No obstante, en aquellos casos en los que, continuando la necesidad de tratamiento médico por la expectativa de recuperación o la mejora del estado del trabajador, con vistas a su reincorporación laboral, la situación clínica del interesado hiciera aconsejable demorar la citada calificación, esta podrá retrasarse por el período preciso, que en ningún caso podrá rebasar los 730 días siguientes a la fecha en que se haya iniciado la incapacidad temporal.

⁶⁰ Disposición adicional 52ª de la Ley General de la Seguridad Social, añadida por la Ley 35/2010, de 17 de septiembre.

Con independencia de la Entidad que reconozca el derecho (INSS o Mutua), en el Régimen General, salvo excepciones, el pago lo efectúa la empresa en régimen de pago delegado (colaboración obligatoria), hasta la finalización del plazo de los 365 o 545 días. Las empresas descuentan de las cuotas a abonar las prestaciones que hayan pagado a sus trabajadores.

B) 3.- Riesgo durante el embarazo⁶¹

La Ley para promover la conciliación de la vida familiar y laboral de las personas trabajadoras⁶² implantó la prestación de riesgo durante el embarazo, dentro de la acción protectora del Sistema de la Seguridad Social, con la finalidad de proteger la salud de la mujer embarazada. De esta forma se da cobertura a los supuestos en que, debiendo la mujer trabajadora cambiar de puesto de trabajo por otro compatible con su estado, porque -de conformidad con la Ley de prevención de riesgos laborales⁶³- las condiciones en las que se desarrolla su actividad laboral pueden influir negativamente en su salud o en la del feto, dicho cambio no resulta técnica u objetivamente posible, o no puede razonablemente exigirse por motivos justificados.

SUBSIDIO POR RIESGO DURANTE EL EMBARAZO

- 1. FINALIDAD: Proteger la salud de la mujer trabajadora.**
- 2. SITUACIÓN PROTEGIDA: Suspensión del contrato de trabajo en los supuestos del art. 26 de la Ley de Prevención de Riesgos Laborales, o interrupción de la actividad profesional en el caso de trabajadoras por cuenta propia.**
- 3. PRESTACIÓN ECONÓMICA: Desde el inicio de la suspensión hasta el descanso por maternidad o reincorporación del trabajo.**
- 4. CUANTÍA: Subsidio equivalente al 100% de la base reguladora de IT, derivada de contingencias profesionales.**
- 5. GESTIÓN DIRECTA POR EL INSS O MUTUA DE AT Y EP.**

La prestación económica de riesgo durante el embarazo consiste en un subsidio del 100% de la base reguladora (base reguladora establecida para la prestación de incapacidad temporal derivada de contingencias profesionales), durante el periodo necesario para la protección de la seguridad o de la salud de la trabajadora gestante y mientras persista la imposibilidad de reincorporarse a su puesto de trabajo anterior o a

⁶¹ Prestación modificada, en su cuantía y en su naturaleza profesional, por la Ley orgánica 3/2007, de 22 de marzo.

⁶² Ley 39/1999, de 5 de noviembre.

⁶³ Ley 31/1995, de 8 de noviembre.

otro puesto compatible con su estado. La gestión y el pago corresponden a la Entidad Gestora, o a la Mutua de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales de la Seguridad Social, en función de la entidad con la que la empresa tenga concertada la cobertura de riesgos profesionales.

Son beneficiarias las trabajadoras afiliadas y en alta, de cualquier Régimen del sistema de la Seguridad Social, sin exigencia de ningún periodo previo de cotización anterior a la fecha de la suspensión del contrato de trabajo o cese en la actividad, a causa del mencionado riesgo.

B) 4.- Riesgo durante la lactancia natural

La Ley para la igualdad efectiva de mujeres y hombres⁶⁴ ha creado la prestación de riesgo durante la lactancia natural, dentro de la acción protectora del Sistema de la Seguridad Social, con la finalidad de proteger la salud de la mujer trabajadora y de su hijo durante el periodo de lactancia natural. De esta forma, se da cobertura a los supuestos en que, debiendo la mujer trabajadora cambiar de puesto de trabajo por otro compatible con su estado, porque -de conformidad con la Ley de prevención de riesgos laborales⁶⁵- las condiciones en las que se desarrolla su actividad laboral pueden influir negativamente en su salud o en la del niño, dicho cambio no resulta técnica u objetivamente posible, o no puede razonablemente exigirse por motivos justificados.

SUBSIDIO POR LACTANCIA NATURAL

- 1. FINALIDAD: Proteger la salud de la mujer trabajadora y/o del recién nacido.**
- 2. SITUACIÓN PROTEGIDA: Suspensión del contrato de trabajo en los supuestos del art. 26 de la Ley de Prevención de Riesgos Laborales, o interrupción de la actividad profesional en el caso de trabajadoras por cuenta propia.**
- 3. PRESTACIÓN ECONÓMICA: Desde el inicio de la suspensión hasta que el hijo cumpla nueve meses o se produzca la reincorporación al puesto de trabajo o a otro compatible con su situación.**
- 4. CUANTÍA: Subsidio equivalente al 100% de la base reguladora de IT, derivada de contingencias profesionales.**
- 5. GESTIÓN DIRECTA POR EL INSS O MUTUA DE AT Y EP.**

⁶⁴ Ley orgánica 3/2007, de 22 de marzo.

⁶⁵ Ley 31/1995, de 8 de noviembre.

La prestación económica de riesgo durante la lactancia natural consiste en un subsidio del 100% de la base reguladora (base reguladora establecida para la prestación de incapacidad temporal derivada de contingencias profesionales), que se extinguirá en el momento en que el hijo cumpla nueve meses, salvo que la beneficiaria se haya reincorporado con anterioridad a su puesto de trabajo anterior o a otro compatible con su situación. La gestión y el pago corresponden a la Entidad Gestora, o a la Mutua de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales de la Seguridad Social, en función de la entidad con la que la empresa tenga concertada la cobertura de riesgos profesionales.

Son beneficiarias las trabajadoras afiliadas y en alta, de cualquier Régimen del Sistema de la Seguridad Social, sin exigencia de ningún periodo previo de cotización anterior a la fecha de la suspensión del contrato de trabajo o cese en la actividad, a causa del mencionado riesgo.

B) 5.- Maternidad

A partir del año 1995 la maternidad se ha configurado como una contingencia específica, desligada de la incapacidad laboral transitoria, a la que hasta entonces se asociaba. El fin último de la protección, el cuidado del menor y la potenciación de la relación en la afectividad madre/hijo, máxime en los primeros momentos de la existencia de este, justifican esa separación.

Para la prestación por maternidad, se consideran situaciones protegidas la maternidad, la adopción y el acogimiento tanto preadoptivo como permanente o simple, de conformidad con el Código Civil o las leyes civiles de las Comunidades Autónomas que lo regulan, siempre que en este último caso su duración no sea inferior a un año, y aunque dichos acogimientos sean provisionales, durante los periodos de descanso que por estas situaciones disfrutan legalmente los trabajadores.



La duración de estos periodos, y consiguiente disfrute del subsidio en su caso, es la siguiente:

- En el supuesto de parto, dieciséis semanas ininterrumpidas ampliables por parto múltiple en dos semanas más por cada hijo a partir del segundo; el periodo se distribuirá a opción de la interesada siempre que seis semanas sean inmediatamente posteriores al parto. En caso de fallecimiento de la madre, el otro progenitor podrá hacer uso de la totalidad o, en su caso, de la parte que reste del periodo, computado desde la fecha del parto, y sin que se descuenta del mismo la parte que la madre hubiera podido disfrutar con anterioridad al parto, siempre que acredite los requisitos exigidos y aún cuando la madre no hubiera estado incluida en el ámbito de aplicación del sistema de la Seguridad Social.

No obstante lo anterior, y sin perjuicio de las seis semanas inmediatas posteriores al parto de descanso obligatorio para la madre, en el caso de que ambos progenitores trabajen, la madre, al iniciarse el periodo de descanso por maternidad, podrá optar por que el padre disfrute de una parte determinada e ininterrumpida del periodo de descanso posterior al parto, bien de forma simultánea o sucesiva con el de la madre. El otro progenitor podrá seguir haciendo uso del periodo de prestación inicialmente cedido, aunque en el momento previsto para la reincorporación de la madre al trabajo esta se encuentre en situación de incapacidad temporal.

Si la madre trabajadora no reúne el periodo mínimo de cotización requerido percibirá durante 42 días naturales el subsidio de maternidad de naturaleza no contributiva (100% del IPREM,) y el padre podrá percibir el subsidio durante la totalidad del permiso de descanso que corresponda, siempre que aquel acredite el mencionado requisito. Como se ha indicado anteriormente, el periodo de los 42 días se incrementa en 14 días naturales en los casos de nacimiento de hijo en una familia numerosa o en la que, con tal motivo, adquiera dicha condición, o en una familia monoparental, o en los supuestos de parto múltiple, o cuando la madre o el hijo estén afectados de discapacidad en un grado igual o superior al 65%.

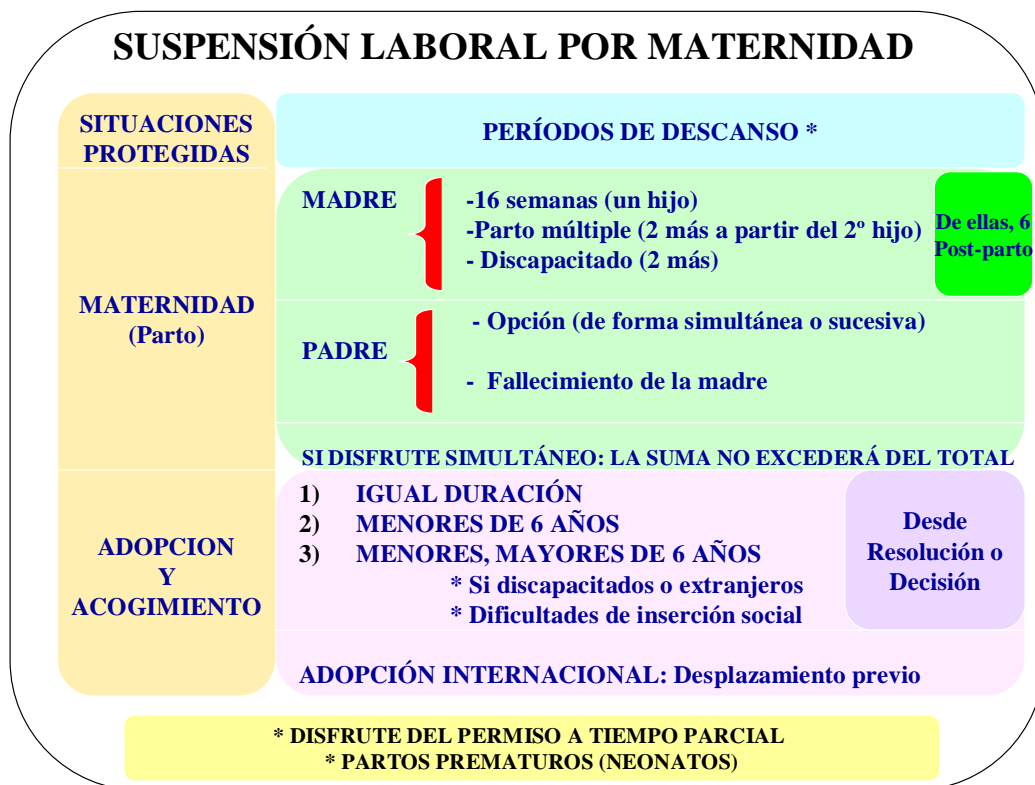
En los casos de parto prematuro y en aquellos en que, por cualquier otra causa, el neonato deba permanecer hospitalizado por un periodo superior a siete días a, continuación del parto, la percepción del subsidio por maternidad podrá ampliarse tantos días como el nacido se encuentre hospitalizado, con un máximo de trece semanas. A este respecto, también serán tenidos en cuenta los internamientos hospitalarios iniciados durante los treinta días naturales siguientes al parto.

- En los supuestos de adopción y acogimiento de menores de hasta seis años, la duración del subsidio será de dieciséis semanas, ampliables en el caso de adopción o acogimiento múltiple en dos semanas más por cada hijo a partir del segundo. También tendrá una duración de dieciséis semanas el subsidio cuando se trate de menores de edad mayores de 6 años discapacitados o que por sus circunstancias y experiencias personales o que por provenir del extranjero, tengan especiales dificultades de inserción social y familiar debidamente acreditadas por los servicios sociales competentes.

En caso de que los progenitores trabajen, el periodo se distribuirá a opción de los interesados, que podrán disfrutarlo de forma simultánea o sucesiva.

En el supuesto de discapacidad del hijo o del menor adoptado o acogido, la percepción del subsidio de maternidad se amplía en dos semanas. En caso de que ambos progenitores trabajen, este periodo adicional se distribuirá a opción de los interesados, que podrán disfrutarlo de forma simultánea o sucesiva y siempre de forma ininterrumpida.

En los supuestos de adopción internacional, cuando sea necesario el desplazamiento previo de los adoptantes al país de origen del adoptado, podrá iniciarse el periodo del subsidio hasta cuatro semanas antes de la resolución por la que se constituye la adopción.



Hay que señalar que existe la posibilidad de que el periodo de descanso por maternidad, adopción o acogimiento, pueda disfrutarse en régimen de jornada parcial, lo cual determina la compatibilidad del subsidio con una actividad laboral sin que se altere la modalidad contractual (en el caso de parto, la madre no podrá hacer uso de esta modalidad de permiso durante la seis semanas inmediatas posteriores al mismo, que serán de descanso obligatorio). Durante el disfrute de los periodos de descanso en régimen de jornada a tiempo parcial, la base reguladora del subsidio se reducirá en proporción inversa a la reducción que haya experimentado la jornada laboral.

Son beneficiarios del subsidio por maternidad los trabajadores integrados en cualquier Régimen del Sistema de la Seguridad Social, cualquiera que sea su sexo, que disfruten de los periodos de descanso antes señalados, se encuentren afiliados y en alta, y acrediten un periodo mínimo de cotización, que es variable en función de la edad del trabajador:

- Menos de 21 años: no se exige período mínimo de cotización.

- Entre 21 y 26 años: 90 días cotizados dentro de los 7 años inmediatamente anteriores al momento de inicio del descanso. Se considera cumplido este requisito si, alternativamente, el trabajador acredita 180 días cotizados a lo largo de su vida laboral, con anterioridad a esa fecha.
- Mayor de 26 años: 180 días cotizados dentro de los 7 años inmediatamente anteriores al momento de inicio del descanso. Se considera cumplido este requisito si, alternativamente, el trabajador acredita 360 días cotizados a lo largo de su vida laboral, con anterioridad a esa fecha.

La prestación económica por maternidad consiste en un subsidio del 100 por 100 de la base reguladora (o base de cotización del mes anterior al inicio del descanso), y se abona directamente por el INSS a los beneficiarios.

B) 6.- Paternidad

La Ley para la igualdad efectiva de mujeres y hombres⁶⁶ ha creado también la prestación de paternidad.

Para la prestación por paternidad, se consideran situaciones protegidas la del nacimiento del hijo, la adopción y el acogimiento tanto preadoptivo como permanente o simple, de conformidad con el Código Civil o las leyes civiles de las Comunidades Autónomas que lo regulan, siempre que en este último caso su duración no sea inferior a un año, y aunque dichos acogimientos sean provisionales, durante los periodos de descanso que por estas situaciones disfrutan legalmente los trabajadores. Estos periodos de descanso determinan, a su vez, la duración del subsidio por paternidad.



⁶⁶ Ley orgánica 3/2007, de 22 de marzo.

Son beneficiarios del subsidio por paternidad los trabajadores integrados en cualquier Régimen del Sistema de la Seguridad Social, cualquiera que sea su sexo, que se encuentren afiliados y en alta, y acrediten un periodo mínimo de cotización de 180 días, dentro de los siete años inmediatamente anteriores a la fecha de inicio de la situación protegida, o, alternativamente, 360 días a lo largo de su vida laboral con anterioridad a la mencionada fecha.

La prestación económica por paternidad consiste en un subsidio del 100 por 100 de la base reguladora (o base de cotización del mes anterior al inicio del descanso), y se abona directamente por el INSS a los beneficiarios, durante un periodo ininterrumpido de trece días, ampliables en el supuesto de parto, adopción o acogimiento múltiples en dos días más por cada hijo a partir del segundo

La prestación por paternidad tendrá una duración de veinte días cuando el nuevo nacimiento, adopción o acogimiento se produzca en una familia numerosa, cuando la familia adquiera dicha condición con el nuevo nacimiento, adopción o acogimiento o cuando en la familia haya una persona con discapacidad. La duración indicada se ampliará en el supuesto de parto, adopción o acogimiento múltiple en dos días más por cada hijo a partir del segundo, o si uno de ellos es una persona con discapacidad.

A partir del 1 de enero de 2014, la prestación por paternidad tendrá una duración de cuatro semanas ininterrumpidas, ampliables en el supuesto de parto, adopción o acogimiento múltiples en dos días más por cada hijo a partir del segundo.⁶⁷

En el supuesto de parto, la prestación corresponde en exclusiva al otro progenitor. En los supuestos de adopción o acogimiento, corresponderá solo a uno de los progenitores, a elección de los interesados; no obstante, cuando el subsidio de maternidad sea percibido en su totalidad por uno de los progenitores, el derecho a la prestación por paternidad únicamente corresponderá al otro.

Existe la posibilidad de que el periodo de descanso por paternidad pueda disfrutarse en régimen de jornada completa o en régimen de jornada parcial de un mínimo del 50 por 100, previo acuerdo entre el empresario y el trabajador.

B) 7.- Cuidado de menores afectados por cáncer u otra enfermedad grave

La Ley de Presupuestos Generales del Estado para 2011⁶⁸ añade una nueva prestación a la acción protectora del sistema de la Seguridad Social por “cuidado de menores afectados por cáncer u otra enfermedad grave”. Dicha prestación se reconocerá a los progenitores, adoptantes o acogedores de carácter preadoptivo o permanente, en aquellos casos en que ambos trabajen, para el cuidado de los menores que estén a su cargo y se encuentren afectados por cáncer (tumores malignos, melanomas y carcinomas), u otra enfermedad grave de las incluidas en el correspondiente listado⁶⁹,

⁶⁷ Ley 9/2009, de 6 de octubre, de ampliación de la duración del permiso de paternidad en los casos de nacimiento, adopción o acogida.

⁶⁸ Ley 39/2010, de 22 de diciembre.

⁶⁹ Anexo del Real Decreto 1148/2011, de 29 de julio.

que requiera ingreso hospitalario de larga duración, durante el tiempo de hospitalización y tratamiento continuado de la enfermedad, acreditado por el informe del Servicio Público de Salud u órgano administrativo sanitario de la Comunidad Autónoma correspondiente, responsable de la atención del menor.

Será requisito indispensable que el beneficiario reduzca su jornada de trabajo, al menos, en un 50 por 100 de su duración, a fin de que se dedique al cuidado directo, continuo y permanente, del menor. Además, deberán estar afiliados y en alta en algún Régimen de la Seguridad Social y acreditar los periodos mínimos de cotización exigibles, en función de la edad:

- Menores de 21 años en la fecha en que inicien la reducción de jornada: no se exige período de cotización.
- Si tienen cumplidos 21 años de edad y son menores de 26 en la fecha en que inicien la reducción de jornada: 90 días cotizados dentro de los 7 años inmediatamente anteriores a dicha fecha. Se considerará cumplido el mencionado requisito si, alternativamente, acredita 180 días cotizados a lo largo de su vida laboral, con anterioridad a la fecha indicada.
- Si tienen cumplidos 26 años en la fecha en que inicie la reducción de jornada: 180 días dentro de los 7 años inmediatamente anteriores a dicha fecha. Se considerará cumplido el mencionado requisito si, alternativamente, acredita 360 días cotizados a lo largo de su vida laboral, con anterioridad a la fecha indicada.

Cuando se trate de trabajadores a tiempo parcial, el lapso de tiempo inmediatamente anterior al inicio de la reducción de jornada, en el que debe estar comprendido el período mínimo de cotización exigido, se incrementará en proporción inversa a la existente entre la jornada efectuada por la persona trabajadora y la jornada habitual en la actividad correspondiente y exclusivamente en relación con los períodos en que, durante dicho lapso, se hubiera realizado una jornada inferior a la habitual.

Por último, también será requisito encontrarse al corriente en el pago de las cuotas de la Seguridad Social para el caso de aquellos trabajadores que sean responsables directos de su abono.

La prestación económica consistirá en un subsidio equivalente al 100 por 100 de la base reguladora equivalente a la establecida para la prestación de incapacidad temporal, derivada de contingencias profesionales, y en proporción a la reducción que experimente la jornada de trabajo.

Cuando concurren en ambos progenitores, adoptantes o acogedores de carácter preadoptivo o permanente, las circunstancias necesarias para tener la condición de beneficiarios de la prestación, el derecho a percibirla solo podrá ser reconocido a favor de uno de ellos.

La gestión y el pago de la prestación económica corresponderá a la Mutua de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales o, en su caso, a la Entidad Gestora con la que la empresa tenga concertada la cobertura de los riesgos profesionales.

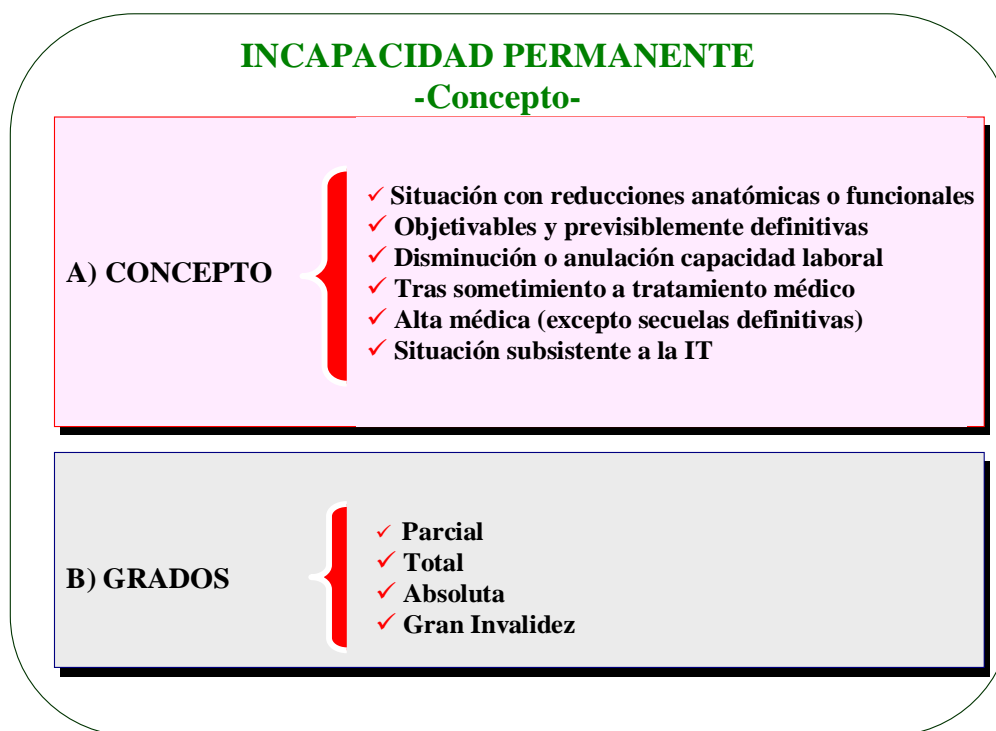
B) 8.- Prestaciones por incapacidad permanente

En la modalidad contributiva, es incapacidad permanente la situación del trabajador que, después de haber estado sometido al tratamiento prescrito y de haber sido dado de alta médicamente, presenta reducciones anatómicas o funcionales graves, susceptibles de determinación objetiva y previsiblemente definitivas, que disminuyan o anulen su capacidad laboral.

La incapacidad permanente, cualquiera que sea su causa determinante, se clasifica con arreglo a los siguientes grados:

- Incapacidad permanente parcial para la profesión habitual.
- Incapacidad permanente total para la profesión habitual.
- Incapacidad permanente absoluta para todo trabajo.
- Gran invalidez.

Se entiende por **Incapacidad permanente parcial** para la profesión habitual la que, sin alcanzar el grado de total, ocasione al trabajador una disminución no inferior al 33 % en su rendimiento normal para dicha profesión, sin impedirle la realización de las tareas fundamentales de la misma.



Se entiende por **Incapacidad permanente total** para la profesión habitual la que inhabilite al trabajador para la realización de todas o de las fundamentales tareas de dicha profesión, siempre que pueda dedicarse a otra distinta.

Se entiende por **Incapacidad permanente absoluta** para todo trabajo la que inhabilite por completo al trabajador para toda profesión u oficio.

Se entiende por **Gran Invalidez** la situación del trabajador afecto de incapacidad permanente y que, como consecuencia de pérdidas anatómicas o funcionales, necesita la asistencia de otra persona para los actos más esenciales de la vida, tales como vestirse, desplazarse, comer y análogos.

En los casos de accidente, sea o no de trabajo, se entiende por profesión habitual la desempeñada normalmente por el trabajador al tiempo de sufrirlo; en caso de enfermedad común o profesional, aquella a la que el trabajador dedicaba su actividad fundamental durante los doce meses anteriores a la fecha en que se hubiese iniciado la incapacidad temporal.

Las situaciones de incapacidad permanente darán derecho a las correspondientes prestaciones si se reúnen las condiciones establecidas.

Las condiciones exigidas para acceder a las prestaciones son las siguientes:

- a) Estar en alta o situación asimilada. A este respecto, conviene precisar que en los supuestos de situaciones de incapacidad originadas por accidente de trabajo o enfermedad profesional se presume la condición de alta. Por otra parte, no es necesario estar en alta para causar pensión de incapacidad permanente absoluta o gran invalidez, cuando derive de enfermedad común o accidente no laboral.
- b) Acreditar un determinado periodo mínimo de cotización.
 - Cuando la incapacidad es parcial, se exigen 1.800 días en los 10 años anteriores, si deriva de enfermedad común. En el resto de las contingencias no se exige periodo mínimo de cotización.
 - En los demás grados (Total, Absoluta, Gran Invalidez) hay que distinguir:
 - * Situación de alta:

Incapacidad derivada de **enfermedad común**,

 - Sujeto causante menor de 31 años: La tercera parte del tiempo transcurrido desde los 16 años y el hecho causante.
 - Sujeto causante mayor de 31 años: Un cuarto del tiempo transcurrido desde los 20 años y el hecho causante, con un mínimo de 5 años. En todo caso, la 5ª parte debe estar comprendida en los 10 años anteriores.

Incapacidad derivada de **accidente** (laboral o no) o **enfermedad profesional**: no se exige período de cotización.
 - * Situación de no alta:

Solo se puede causar pensión de incapacidad permanente absoluta o gran invalidez derivada de accidente no laboral o enfermedad común,

En tales casos, el período mínimo exigido es de 15 años, de los cuales 3 deben estar comprendidos en los últimos 10.

- c) Producirse el hecho causante: es la fecha en la cual se objetivan y definen las lesiones o dolencias del sujeto causante y se determina como definitiva, o de recuperación incierta o a largo plazo, la anulación o disminución de la capacidad para el trabajo.



No se reconocerá el derecho a las prestaciones de incapacidad permanente, derivadas de contingencias comunes, cuando el beneficiario, en la fecha del hecho causante tenga la edad ordinaria exigida para la jubilación y reúna todos los requisitos para acceder a la pensión de jubilación en el sistema de la Seguridad Social.

Las prestaciones por incapacidad consisten en una indemnización o pensión:

* Indemnización:

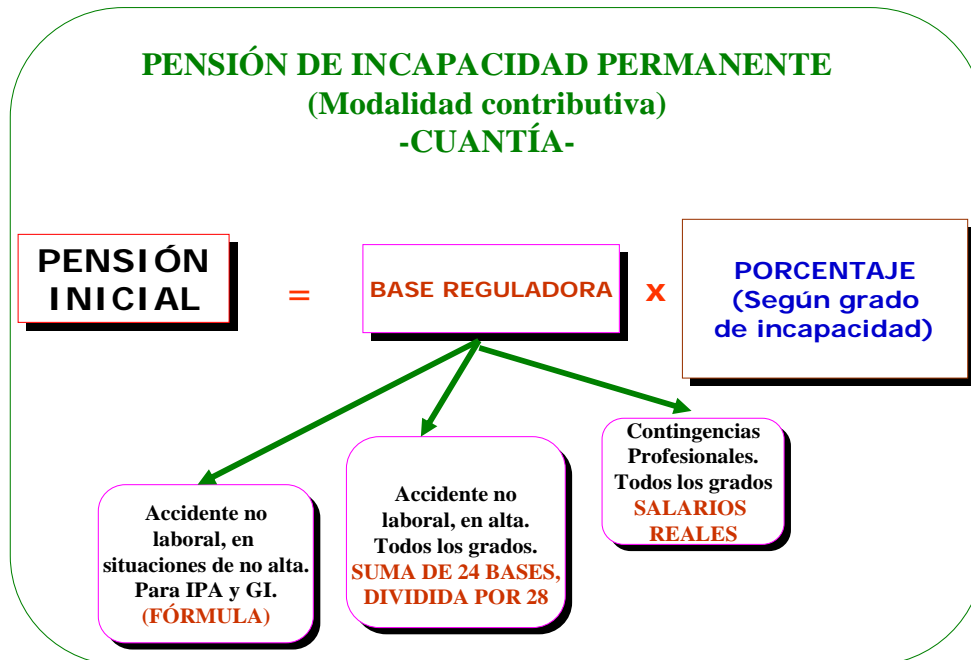
Por **I.P. Parcial**: indemnización a tanto alzado, de 24 mensualidades de la misma base reguladora de la incapacidad temporal. (El Régimen Especial de Autónomos no cuenta con esta prestación si deriva de contingencias comunes).

* Pensión:

- Por **I.P. Total**: 55% de la base reguladora.
- Por **I.P. Absoluta**: 100% de la base reguladora.
- Por **Gran Invalidez**: 100% de la base reguladora + complemento. El importe del complemento es igual al 45% de la base mínima de cotización vigente en el momento del hecho causante + 30% de la última base de cotización del trabajador correspondiente a la contingencia de la que derive la incapacidad permanente. En ningún caso el complemento podrá tener un importe inferior al 45% de la pensión percibida.

La pensión de incapacidad permanente total excepcionalmente puede ser sustituida por una indemnización a tanto alzado, siempre que el trabajador sea menor de 60 años.

Los declarados afectos de incapacidad permanente total para la profesión habitual pueden percibir la pensión incrementada en un 20%, cuando por su edad (55 años), falta de preparación general o especializada y circunstancias sociales y laborales del lugar de residencia, se presume la dificultad de obtener empleo en actividad distinta de la habitual anterior.



El cálculo de la base reguladora es distinto según la contingencia (enfermedad, accidente laboral, accidente no laboral,...) y la situación (alta o no) en que se encuentre el interesado.

Cuando la incapacidad deriva de accidente de trabajo o enfermedad profesional, la base reguladora es el resultado de efectuar las operaciones de acuerdo con la siguiente fórmula:

- Se dividen por 12 los tres sumandos siguientes:
 - a) Salario diario por 365.
 - b) Horas extraordinarias, más pluses, más complementos, más otros devengos, dividido todo ello entre el número de días realmente trabajados y multiplicando el resultado por 273, salvo que el número de días laborables efectivos en la actividad de que se trate sea menor, en cuyo caso, se aplicará el multiplicador que corresponda.
 - c) Pagas extraordinarias, gratificaciones.

En los supuestos de alta y accidente no laboral la base reguladora es el cociente que resulte de dividir por 28 las bases de cotización durante un periodo ininterrumpido de 24 meses, elegido dentro de los 7 años anteriores.

La base reguladora de las pensiones de incapacidad permanente derivada de enfermedad común se determinará de conformidad con las siguientes normas:

1ª- Se hallará el cociente que resulte de dividir por 112 la suma de las bases de cotización de los 96 meses anteriores al mes previo al del hecho causante. Los 24 meses

anteriores al mes previo al del hecho causante se toman en su valor nominal y los restantes meses se actualizarán según evolución del Índice de Precios al Consumo, (en relación con el mes veinticinco anterior al mes previo al del hecho causante).

**FÓRMULA DE CÁLCULO DE LA BASE REGULADORA
APLICABLE A PENSIONES DE
INCAPACIDAD PERMANENTE
(Accidente no laboral, situación de no alta)**

$$B_r = \frac{\sum_{i=1}^{24} B_i + \sum_{i=25}^{96} B_i \frac{I_{25}}{I_i}}{112}$$

Br = Base reguladora.
Bi = Base de cotización del mes i-ésimo anterior al mes previo al del hecho causante.
Ii = Índice General de Precios al Consumo del mes i-ésimo anterior al mes previo al del hecho causante.
i = 1,2,...,96.

Si el período de cotización exigido es inferior a ocho años, la base reguladora se obtiene dividiendo la suma de las bases mensuales de cotización que correspondan en virtud del período mínimo exigible, sin tener en cuenta las fracciones de mes, por el número de meses a que dichas bases se refieran multiplicando este divisor por el coeficiente 1,1666.

Asimismo, si en el periodo que haya de tomarse para el cálculo, aparecen meses en los cuales no existía obligación de cotizar, dichas lagunas se integran para los trabajadores por cuenta ajena con la base de cotización de trabajadores mayores de 18 años.

2ª- Al resultado obtenido en razón a lo establecido en la norma anterior se le aplicará el porcentaje que corresponda en función de los años de cotización, según la siguiente escala:

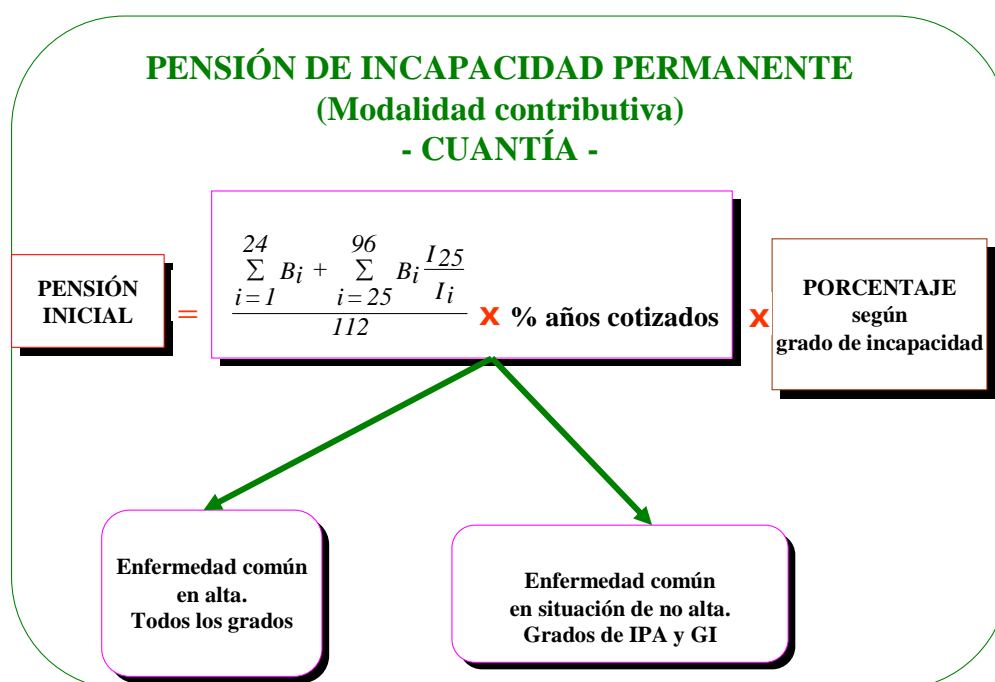
- Por los primeros 15 años cotizados, el 50%.
- A partir del decimosexto año aumenta un 0,19% por cada mes adicional de cotización, entre los meses 1 y 248, y un 0,18% los que rebasen el mes 248, sin que el porcentaje aplicable a la base reguladora supere el 100%, salvo en los casos en que se acceda a la pensión con una edad superior a la que resulte de aplicación.

No obstante, hasta el año 2027, se establece un periodo transitorio y gradual, en el cual los porcentajes anteriores serán sustituidos por los siguientes:

Durante los años 2013 a 2019	Por cada mes adicional de cotización entre los meses 1 y 163, el 0,21% y por los 83 meses siguientes, el 0,19%.
Durante los años 2020 a 2022	Por cada mes adicional de cotización entre los meses 1 y 106, el 0,21% y por los 146 meses siguientes, el 0,19%.
Durante los años 2023 a 2026	Por cada mes adicional de cotización entre los meses 1 y 49, el 0,21% y por los 209 meses siguientes, el 0,19%.
A partir del año 2027	Por cada mes adicional de cotización entre los meses 1 y 248, el 0,19% y por los 16 meses siguientes, el 0,18%.

Se considerarán como cotizados los años que le resten al interesado, en la fecha del hecho causante, para cumplir la edad ordinaria vigente en cada momento. En caso de no alcanzarse los 15 años cotizados, el porcentaje aplicable será del 50%.

3ª. El importe resultante constituirá la base reguladora a la que, para obtener la cuantía de la pensión que corresponda, habrá de aplicarse el porcentaje previsto para el grado de incapacidad reconocido.



En los casos en que el trabajador, con sesenta y cinco o más años, acceda a la pensión de incapacidad permanente derivada de contingencias comunes, por no reunir los requisitos para el reconocimiento del derecho a pensión de jubilación, la cuantía de la pensión de incapacidad permanente será equivalente al resultado de aplicar a la correspondiente base reguladora el porcentaje que corresponda al período mínimo de cotización que esté establecido, en cada momento, para el acceso a la pensión de

jubilación (actualmente, 50%). En estos casos, cuando la incapacidad permanente derive de enfermedad común, no se tendrá en cuenta en el cálculo de la base reguladora el porcentaje que corresponda en función de los años de cotización.

A partir de 1 de enero de 2013, la pensión por incapacidad permanente total será compatible con el salario que pueda percibir el trabajador en la misma empresa o en otra distinta, siempre y cuando las funciones no coincidan con aquellas que dieron lugar a la incapacidad permanente total.

Calificación y revisión de la incapacidad permanente

El Instituto Nacional de la Seguridad Social es la Entidad gestora a la que corresponde declarar la situación de incapacidad permanente, para reconocer las prestaciones económicas.

Todas las resoluciones, iniciales o de revisión, por las que se reconozca el derecho a las prestaciones de incapacidad permanente, en cualquiera de sus grados, o se confirme el grado reconocido previamente, deben hacer constar el plazo a partir del cual se podrá instar la revisión por agravación o mejoría del estado invalidante profesional, en tanto que el incapacitado no haya cumplido la edad mínima establecida para acceder al derecho a la pensión de jubilación.



Por su parte, las revisiones fundadas en error de diagnóstico pueden llevarse a cabo en cualquier momento, si bien antes de la edad de jubilación cuando deriven de contingencias comunes.

Las pensiones de incapacidad permanente, cuando sus beneficiarios cumplan la edad de 65 años, pasarán a denominarse pensiones de jubilación; la nueva denominación no implicará modificación alguna, respecto de las condiciones de la prestación que se viniera percibiendo.

B) 9.- Lesiones permanentes no invalidantes

Se entiende por "lesiones permanentes no invalidantes" toda lesión, mutilación o deformidad, causada por accidente de trabajo o enfermedad profesional, de carácter definitivo, que no constituya incapacidad permanente, que altere o disminuya la integridad física del trabajador, y que esté catalogada en el baremo establecido al efecto.

La prestación consiste en una indemnización que se concede por una sola vez, su cuantía está fijada por baremo⁷⁰, es compatible con el trabajo en la misma empresa e incompatible con las prestaciones de incapacidad permanente, por las mismas lesiones.

LESIONES PERMANENTES NO INVALIDANTES

► CONCEPTO

- ✓ Lesiones, mutilaciones, deformidades
- ✓ De carácter definitivo
- ✓ Causadas por AT o EP
- ✓ No constituyen incapacidad permanente
- ✓ Disminución o alteración de la integridad física

► INDEMNIZACIÓN SEGÚN BAREMO ESTABLECIDO

► INCOMPATIBILIDAD CON PRESTACIONES POR IP POR LOS MISMOS HECHOS

⁷⁰ Anexo de la Orden ESS/66/2013, de 28 de enero, por la que se actualizan las cantidades a tanto alzado de las indemnizaciones por lesiones, mutilaciones y deformidades de carácter definitivo y no invalidantes.

B) 10.- Jubilación

La pensión de jubilación es la prestación económica que se reconoce, una vez alcanzada la edad establecida, a quienes cesen o hubiesen cesado, total o parcialmente, en la actividad por la que estaban incluidos en el Sistema de la Seguridad Social y acrediten el período de cotización fijado. Existen diversas modalidades de jubilación:

✓ *Jubilación ordinaria*

Es la que se produce cuando el trabajador cesa totalmente, a causa de la edad, en su actividad laboral y cumple los requisitos generales para el acceso a la pensión.

✓ *Jubilación parcial*

Es la iniciada después del cumplimiento de los 60 años, simultánea con un contrato a tiempo parcial y vinculada o no con un contrato de relevo. Hay que distinguir entre trabajadores mayores y menores de 65 años de edad o de la edad que en cada caso resulte aplicable:

Trabajadores mayores de 65 años o de la edad que en cada caso resulte aplicable

Los trabajadores que hayan cumplido 65 años, o la edad que en cada caso resulte aplicable, y reúnan los requisitos para causar pensión de jubilación, podrán acceder a la jubilación parcial sin necesidad de la celebración simultánea de un contrato de relevo, siempre que se produzca una reducción de su jornada de trabajo entre un mínimo de un 25% y un máximo de un 75%.



Trabajadores menores de 65 años o de la edad que en cada caso resulte aplicable

Los trabajadores a tiempo completo podrán acceder a la jubilación parcial siempre que, con carácter simultáneo, se celebre un contrato de relevo, con una duración igual al tiempo que le falte al trabajador sustituido para el cumplimiento de los 65 años, o la edad que en cada caso resulte de aplicación, y reúna los siguientes requisitos:

- a) Haber cumplido 61 años de edad, o 60 si el trabajador tenía la condición de mutualista en 1-1-1967.
- b) Acreditar un periodo de antigüedad en la empresa de, al menos, 6 años inmediatamente anteriores a la fecha de la jubilación parcial.
- c) Que la reducción de su jornada se halle comprendida entre un mínimo de un 25% y un máximo del 75%, o del 85% para los supuestos que el trabajador relevista sea contratado a jornada completa mediante un contrato de duración indefinida, y se acrediten 6 años de antigüedad en la empresa y 30 años de cotización a la Seguridad Social.
- d) Acreditar un periodo previo de de cotización de 30 años. A partir de 1-1-2013, en el supuesto de personas con discapacidad o trastorno mental, el período de cotización exigido será de 25 años.
- e) Que, en los supuestos en que, debido a los requerimientos específicos del trabajo realizado por el jubilado parcial, el puesto de trabajo de este no pueda ser el mismo o uno similar que el que vaya a desarrollar el trabajador relevista, exista una correspondencia entre las bases de cotización de ambos, de modo que la correspondiente al trabajador relevista no podrá ser inferior al 65% de la base por la que venía cotizando el trabajador que accede a la jubilación parcial.

✓ *Jubilación flexible*

Se considera como situación de jubilación flexible la derivada de la posibilidad de compatibilizar, una vez causada, la pensión de jubilación con un contrato a tiempo parcial (reducción de la jornada entre un 25% y un 85%-75%), con la consecuente minoración de la pensión en proporción inversa a la reducción aplicable a la jornada de trabajo del pensionista, en relación a la de un trabajador a tiempo completo comparable.

✓ *Jubilación anticipada*

- » Para los trabajadores en alta o asimilada, la edad de 65 años, o la edad que resulte aplicable, puede ser rebajada, en determinados casos, incluso hasta los 60 o menos años, (discapacitados con un grado $\geq 65\%$; normas transitorias; trabajos de naturaleza penosa; minería; ferroviarios, etc.); jubilación especial a los 64 años.

Desde el 1 de enero de 2012, la edad mínima de las personas afectadas por una discapacidad en un grado igual o superior al 45%, y especificada en la norma

reglamentaria⁷¹, es excepcionalmente de 56 años. Por otra parte, a partir del 1 de enero de 2013 queda eliminada la jubilación especial a los 64 años de edad.

- » Desde el 1 de enero de 2002, existe la posibilidad de acceder a la *jubilación anticipada* a partir de los 61 años de edad, cuando el trabajador tenga acreditados 30 años de cotización, la extinción del contrato de trabajo no se haya producido por causa a él imputable y se encuentre inscrito como demandante de empleo durante un plazo de, al menos, 6 meses inmediatamente anteriores a la jubilación.

La ley 27/2011, de 1 de agosto, sobre actualización, adecuación y modernización del sistema de la seguridad social establece, a partir del 1 de enero de 2013, dos fórmulas⁷² de anticipación de la pensión de jubilación con coeficientes reductores de la cuantía: una, la que deriva del cese no voluntario del trabajador en su actividad y otra, la que deriva del cese voluntario. Para ambas modalidades será necesario acreditar un periodo mínimo de cotización de 33 años y, en ambos supuestos, la cuantía de la pensión se ve minorada con aplicación de coeficientes reductores.

Respecto a la primera modalidad, vinculada a una extinción de la relación laboral no imputable al trabajador, será preciso haber cumplido 61 años de edad, estar inscrito en la oficina de empleo como demandante de empleo durante un plazo de, al menos, 6 meses inmediatamente anteriores a la fecha de solicitud y que la extinción laboral se haya producido como consecuencia de una situación de crisis o cierre de la empresa o por muerte, jubilación o incapacidad del empresario individual, como consecuencia de un procedimiento concursal o por violencia de género. Respecto al segundo supuesto de jubilación anticipada, vinculada al cese voluntario, será necesario haber cumplido 63 años de edad y que la pensión resultante sea superior al importe de la pensión mínima que hubiera correspondido al interesado teniendo en cuenta su situación familiar.

Requisitos generales para la jubilación.

Son beneficiarios los trabajadores que reúnan las siguientes condiciones:

- **Campo de aplicación y alta.** Estén o hayan estado incluidos en el campo de aplicación del Sistema, afiliados, y en situación de alta (o no) al causar la pensión.
- **Edad.** Como regla general, y salvo las excepciones indicadas, se exige tener cumplidos 67 años de edad, o 65 años cuando se acrediten 38 años y 6 meses de edad.

El paso de 65 a 67 años de edad, así como la cotización de 35 años a 38 años y 6 meses se aplicará progresivamente en el periodo comprendido entre los años 2013 y 2027.

⁷¹ Real Decreto 1851/2009, de 4 de diciembre.

⁷² Dichas fórmulas han quedado en suspenso por un periodo de tres meses, a partir del 1 de enero de 2013.

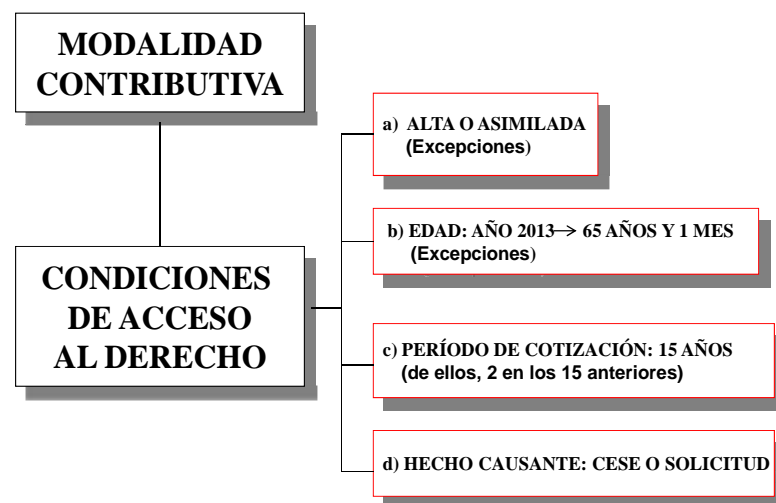
Todo ello queda reflejado en el siguiente cuadro:

Año	Períodos cotizados	Edad exigida
2013	35 años y 3 meses o más Menos de 35 años y 3 meses	65 años 65 años y 1 mes
2014	35 años y 6 meses o más Menos de 35 años y 6 meses	65 años 65 años y 2 meses
2015	35 años y 9 meses o más Menos de 35 años y 9 meses	65 años 65 años y 3 meses
2016	36 o más años Menos de 36 años	65 años 65 años y 4 meses
2017	36 años y 3 meses o más Menos de 36 años y 3 meses	65 años 65 años y 5 meses
2018	36 años y 6 meses o más Menos de 36 años y 6 meses	65 años 65 años y 6 meses
2019	36 años y 9 meses o más Menos de 36 años y 9 meses	65 años 65 años y 8 meses
2020	37 o más años Menos de 37 años	65 años 65 años y 10 meses
2021	37 años y 3 meses o más Menos de 37 años y 3 meses	65 años 66 años
2022	37 años y 6 meses o más Menos de 37 años y 6 meses	65 años 66 años y 2 meses
2023	37 años y 9 meses o más Menos de 37 años y 9 meses	65 años 66 años y 4 meses
2024	38 o más años Menos de 38 años	65 años 66 años y 6 meses
2025	38 años y 3 meses o más Menos de 38 años y 3 meses	65 años 66 años y 8 meses
2026	38 años y 3 meses o más Menos de 38 años y 3 meses	65 años 66 años y 10 meses
A partir del año 2027	38 años y 6 meses o más Menos de 38 años y 6 meses	65 años 67 años

- **Periodo de cotización.** El periodo mínimo de cotización exigido es de 15 años (5.475 días), de los cuales, al menos 2, deben estar comprendidos dentro de los 15 inmediatamente anteriores al momento de causar el derecho; en los supuestos en que se acceda a la pensión de jubilación desde una situación de alta o asimilada, sin obligación de cotizar, el periodo de los 2 años deberá estar comprendido dentro de los 15 años anteriores a la fecha en que cesó la obligación de cotizar.

- **Hecho causante.** Debe producirse el hecho causante, es decir, el cese en la actividad laboral cuando el trabajador está en alta, o la presentación de la solicitud de la pensión en los demás casos.

JUBILACIÓN



Cálculo de la cuantía

La cuantía de la pensión se determina para cada trabajador aplicando a la base reguladora el porcentaje que corresponda según los años cotizados por el interesado, y el coeficiente reductor en función de la edad cumplida en la fecha del hecho causante, si dicha edad es inferior a la exigida.

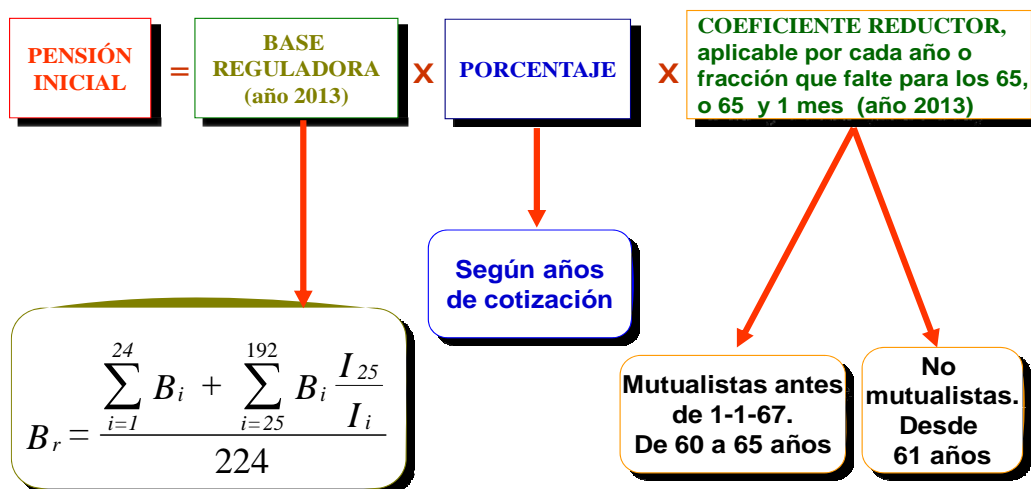
- **Base reguladora.** Durante el año 2013 la base reguladora de la pensión de jubilación será el cociente que resulte de dividir por 224 meses, las bases de cotización del beneficiario de los 192 meses inmediatamente anteriores al mes previo al del hecho causante (16 años). Los 24 meses anteriores al mes previo al del hecho causante se toman en su valor nominal y los restantes meses se actualizan según evolución del I.P.C. tomando como referencia el mes 25 anterior al mes previo al del hecho causante.

Hasta el año 2022, el número de meses computables se elevará a razón de 12 meses desde 2013, de acuerdo con la siguiente tabla que se recoge a continuación, que indica el número de meses computables en cada ejercicio, hasta llegar a los 300 en 2022, y el divisor correspondiente.

A partir de año 2022 la fórmula de cálculo de la base reguladora será el cociente que resulte de dividir por 350, las bases de cotización del beneficiario durante los 300 meses inmediatamente anteriores al mes previo al del hecho causante (25 años).

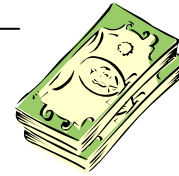
MODIFICACIÓN DE LA BASE REGULADORA DE LA PENSIÓN DE JUBILACIÓN ENTRE LOS AÑOS 2013 Y 2022		
Año	Nº meses computables/Divisor	Años computables
2013	192/224	16
2014	204/238	17
2015	216/252	18
2016	228/266	19
2017	240/280	20
2018	252/294	21
2019	264/308	22
2020	276/322	23
2021	288/336	24
2022	300/350	25

**PENSIÓN DE JUBILACIÓN
(Modalidad contributiva)
-CUANTÍA-**



**CÁLCULO DE LA BASE REGULADORA
APLICABLE A PENSIONES DE JUBILACIÓN
(año 2013)**

$$B_r = \frac{\sum_{i=1}^{24} B_i + \sum_{i=25}^{192} B_i \frac{I_{25}}{I_i}}{224}$$



- Br** = Base reguladora.
- Bi** = Base de cotización del mes *i*-ésimo anterior al mes previo al del hecho causante.
- Ii** = Índice General de Precios al Consumo del mes *i*-ésimo anterior al mes previo al del hecho causante.
- i** = 1,2,...,192.

- **Porcentaje.** El porcentaje es variable en función de los años de cotización a la Seguridad Social, aplicándose una escala que comienza con el 50% a los 15 años, aumentando a partir del decimosexto año un 0,19% por cada mes adicional de cotización, entre los meses 1 y 248, y un 0,18% los que rebasen el mes 248, sin que el porcentaje aplicable a la base reguladora supere el 100%, salvo en los casos en que se acceda a la pensión con una edad superior a la que resulte de aplicación.

No obstante, hasta el año 2027, se establece un periodo transitorio y gradual, en el cual los porcentajes anteriores serán sustituidos por los siguientes:

- ⇒ Durante los años 2013 a 2019: por los primeros 15 años cotizados, un 50% y por cada mes adicional de cotización entre los meses 1 y 163, el 0,21% y por los 83 meses siguientes, el 0,19%.
- ⇒ Durante los años 2020 a 2022: por los primeros 15 años cotizados, un 50% y por cada mes adicional de cotización entre los meses 1 y 106, el 0,21% y por los 146 meses siguientes, el 0,19%.
- ⇒ Durante los años 2023 a 2026: por los primeros 15 años cotizados, un 50% y por cada mes adicional de cotización entre los meses 1 y 49, el 0,21% y por los 209 meses siguientes, el 0,19%.
- ⇒ A partir del año 2027: por los primeros 15 años cotizados, un 50% y por cada mes adicional de cotización entre los meses 1 y 248, el 0,19% y por los 16 meses siguientes, el 0,18%.

PORCENTAJE – JUBILACIÓN - AÑOS COTIZADOS -								
PERIODO DE APLICACIÓN	PRIMEROS 15 AÑOS		AÑOS ADICIONALES				TOTAL	
	AÑOS	%	MESES ADICIONALES	COEF.	%	AÑOS	AÑOS	%
2013 a 2019	15	50	1 al 163 83 restantes	0,21 0,19	34,23 15,77	20,5	35,5	100
			Total: 246 meses		50,00			
2020 a 2022	15	50	1 al 106 146 restantes	0,21 0,19	22,26 27,74	21	36	100
			Total: 252 meses		50,00			
2023 a 2026	15	50	1 al 49 209 restantes	0,21 0,19	10,29 39,71	21,5	36,5	100
			Total: 258 meses		50,00			
A partir de 2027	15	50	1 al 248 16 restantes	0,19 0,18	47,12 2,88	22	37	100
			Total: 264 meses		50,00			

En los supuestos de jubilación anticipada, a partir de los 61 años (cumpliendo los requisitos señalados anteriormente), la cuantía de la pensión se minorará en un porcentaje comprendido entre el 7,5% y el 6%, por cada año que le falte al trabajador para cumplir los 65 años, o la edad que en cada caso resulte aplicable, y de acuerdo con el periodo de cotización que tenga acreditado, del modo siguiente:

- entre 30 y 34 años de cotización: 7,5% (de reducción por cada año).
- entre 35 y 37 años de cotización: 7%.
- entre 38 y 39 años de cotización: 6,5%.
- con 40 o más años de cotización: 6%.

- El coeficiente reductor aplicable, con carácter general, a las jubilaciones anticipadas a partir de los 60 años de edad -derecho transitorio, es decir, trabajadores por cuenta ajena antes de 1-1-1967-, estará en función de si el trabajador extingue su relación laboral por causa a él imputable, o no, y de los años de cotización acreditados:

- ✓ Extinción de la relación laboral por causa imputable al trabajador, cualquiera que sea el número de años de cotización acreditados: 8% por cada año que falte para cumplir los 65.
- ✓ Extinción de la relación laboral por causa no imputable al trabajador:
 - entre 30 y 34 años de cotización: 7,5% (de reducción por cada año).
 - entre 35 y 37 años de cotización: 7%.
 - entre 38 y 39 años de cotización: 6,5%.
 - con 40 o más años de cotización: 6%.

La pensión de jubilación se caracteriza por ser única, vitalicia, imprescriptible, incompatible con el trabajo (excepto en el caso de jubilación flexible) y revalorizable según el I.P.C. previsto.

Regímenes Especiales: en el Régimen Especial de Trabajadores por Cuenta Propia o Autónomos no puede anticiparse la edad de jubilación, como norma general.

JUBILACIÓN ANTICIPADA			
- Coeficientes reductores-			
MUTUALISTAS		NO MUTUALISTAS	
Voluntaria: 8%			
• Cese no voluntario en trabajo		• Cese no voluntario en trabajo	
Años de cotización	Coeficiente reductor	Años de cotización	Coeficiente reductor
Entre 30 y 34	7,5%	Entre 30 y 34	7,5%
Entre 35 y 37	7%	Entre 35 y 37	7%
Entre 38 y 39	6,5%	Entre 38 y 39	6,5%
Con 40 o más	6%	Con 40 o más	6%

Prolongación voluntaria de la vida laboral

Cuando se acceda a la pensión de jubilación a una edad superior a la edad que en cada caso resulte de aplicación, siempre que al cumplir esta edad se hubiera reunido el período mínimo de cotización de 15 años, se reconocerá al interesado un porcentaje adicional por cada año completo cotizado, o que se considere legalmente cotizado, entre la fecha en que cumplió dicha edad y la del hecho causante de la pensión, en función del

número de años cotizados que se acrediten en la primera de las fechas indicadas, de acuerdo con la siguiente escala:

- Hasta 25 años cotizados, el 2%.
- Entre 25 y 37 años cotizados, el 2,75%.
- A partir de 37 años cotizados, el 4%.

En tales casos, podrá superarse el 100% de la base reguladora, e incluso superarse el límite de las pensiones públicas (en 2013, 2.548,12 euros mensuales o 35.673,68 euros anuales; 3.397,48 US \$ mensuales o 47.564,91 US \$ anuales); sin embargo, el importe de la pensión no podrá superar la cuantía del tope máximo de la base de cotización vigente en cada momento, cuya cuantía en términos anuales es más alta⁷³.

Los empresarios y trabajadores quedan exentos de cotizar a la Seguridad Social por contingencias comunes, salvo por incapacidad temporal derivada de las mismas, respecto de aquellos trabajadores por cuenta ajena o asimilados con contratos de trabajo de carácter indefinido, en los que concurren las circunstancias de tener cumplidos 65 o más años de edad y acreditar 35 o más años de cotización efectiva a la Seguridad Social.

Hay que señalar que, a pesar de que las grandes modificaciones en la regulación de la pensión de jubilación han entrado en vigor el día 1 de enero de 2013, se seguirá aplicando la regulación anterior, en sus diferentes modalidades, requisitos de acceso y condiciones y reglas de determinación de prestaciones, a los siguientes colectivos:

- a) Personas cuya relación laboral se haya extinguido antes del 2 de agosto de 2011.
- b) Personas con relación laboral suspendida o extinguida como consecuencia de decisiones adoptadas en expedientes de regulación de empleo, o por medio de convenios colectivos de cualquier ámbito y/o acuerdos colectivos de empresa, así como por decisiones adoptadas en procedimientos concursales, aprobados o suscritos con anterioridad a 2 de agosto de 2011, con independencia de que la extinción de la relación laboral se haya producido con anterioridad o posterioridad al 1 de enero de 2013.
- c) Quienes hayan accedido a la pensión de jubilación parcial con anterioridad a 2 de agosto de 2011, así como las personas incorporadas antes del 2 de agosto de 2011 a planes de jubilación parcial, recogidos en convenios colectivos de cualquier ámbito o acuerdos colectivos de empresas, con independencia de que el acceso a la jubilación parcial se haya producido con anterioridad o posterioridad al 1 de enero de 2013.

⁷³ Para el ejercicio 2013 la pensión mensual no podrá ser superior a $3.425,70 \text{ €} \times (12/14) = 2.936,31 \text{ €}$ [$4.567,60 \text{ US \$} \times (12/14) = 6.090,13 \text{ US \$}$]

B) 11.- Prestaciones por Muerte y Supervivencia

En estas prestaciones hay que distinguir entre sujetos causantes (fallecidos) y beneficiarios.

Pueden ser Causantes de prestaciones por muerte y supervivencia:

- Los **trabajadores** afiliados y en alta o asimilada (incluyendo los perceptores de subsidios), que reúnan un período mínimo de cotización de 500 días dentro de los 5 años inmediatamente anteriores a su fallecimiento, si este es debido a enfermedad común, excepto para las pensiones de orfandad que no se exige ningún periodo mínimo de cotización. Si la muerte es debida a accidente o enfermedad profesional, no se exige periodo previo de cotización.
- Los **pensionistas y perceptores de subsidios de incapacidad temporal** (entre estos últimos, también los que estén en espera de calificación como incapacitados permanentes, entre 545 y 730 días en incapacidad temporal).
- Los **que, habiendo cesado en el trabajo con derecho a jubilación**, fallecen sin haberla solicitado.
- Los **desaparecidos en accidente**, en circunstancias que hagan presumible su muerte.
- Las **personas que, en la fecha del fallecimiento, no se encuentren en alta o en situación asimilada a la de alta**, siempre que hubiesen reunido un periodo mínimo de cotización de 15 años, a lo largo de su vida laboral.



Prestaciones:

1) **Auxilio por defunción.**

Consiste en una cantidad a tanto alzado de 46,41 € (61,88 US \$; 1 US \$ = 0,75 €), que se abona a quien haya soportado los gastos del sepelio. A partir del año 2013, en cada ejercicio, se actualizará el auxilio por defunción con arreglo al índice de precios al consumo.

Se presume que éstos han sido soportados, por este orden: por el cónyuge sobreviviente, el sobreviviente de una pareja de hecho debidamente acreditada, los hijos y los parientes del fallecido que conviviesen habitualmente con él.

No se exige periodo previo de cotización y no se abona en los casos de desaparecidos.



2) **Pensión de viudedad.**

2.1.- Beneficiarios:

a) El cónyuge sobreviviente.

Solamente se exige el requisito de la existencia de vínculo matrimonial al fallecer el causante. En los supuestos excepcionales en que el fallecimiento del causante derivara de una enfermedad común anterior al vínculo conyugal, se requerirá, además, que el matrimonio se hubiera celebrado con un año de antelación como mínimo a la fecha del fallecimiento o, alternativamente, la existencia de hijos comunes. No se exigirá dicha duración del vínculo matrimonial cuando en la fecha

de celebración del mismo se acreditara un período de convivencia como pareja de hecho, debidamente acreditada, con el causante que, sumado al de duración del matrimonio, hubiera superado los dos años. Para poder computar el período de convivencia anterior al matrimonio es necesario que se hubiesen constituido en pareja de hecho mediante inscripción en registro público o formalización en documento público.

Cuando no se pueda acceder a la pensión de viudedad por no acreditar este requisito, se podrá acceder a una prestación temporal de viudedad.

b) Los supervivientes separados judicialmente o divorciados del causante, con independencia de las causas que hubieran determinado la separación judicial o el divorcio, siempre que cumplan los siguientes requisitos:

- » Que no hubieran contraído nuevas nupcias o constituido una pareja de hecho, y
- » Que sean acreedores de la pensión compensatoria según el Código Civil (art. 97) y que esta quede extinguida por el fallecimiento del causante.

En todo caso, tienen derecho a la pensión de viudedad las mujeres que, aún no siendo acreedoras de pensión compensatoria, pudieran acreditar que eran víctimas de violencia de género en el momento de la separación judicial o el divorcio.

A partir de 1 de enero de 2013 tendrán derecho a la pensión de viudedad las personas divorciadas o separadas judicialmente antes del 1 de enero de 2008, que no fueran acreedoras de la pensión compensatoria, siempre que se trate de personas:

- » Con 65 o más años,
- » Que no tengan derecho a otra pensión pública y
- » Que la duración del matrimonio con el causante de la pensión no haya sido inferior a 15 años.

c) El superviviente cuyo matrimonio hubiese sido declarado nulo, siempre que cumpla los siguientes requisitos:

- » Que no hubiera contraído nuevas nupcias o constituido una pareja de hecho, y
- » Que se le haya reconocido el derecho a la indemnización prevista en el Código Civil (art. 98).

d) El superviviente de una pareja de hecho (se considera pareja de hecho la constituida con análoga relación de afectividad conyugal, por quienes, no hallándose impedidos para contraer matrimonio, no tengan vínculo matrimonial con otra persona), siempre que cumpla los siguientes requisitos:

- » Que la inscripción o formalización de la pareja de hecho se hubiera practicado con, al menos, 2 años de antelación al fallecimiento del causante.
- » Que acrediten una convivencia ininterrumpida con el causante de, al menos, los 5 años inmediatamente anteriores a su fallecimiento.

- » Que sus ingresos durante el año natural anterior no alcancen el 50% de la suma de los propios y de los del causante habidos durante el mismo periodo. Si no existen hijos comunes con derecho a pensión de orfandad, dicho porcentaje será del 25%.

No obstante, también se reconocerá derecho a pensión de viudedad cuando los ingresos del sobreviviente resulten inferiores a 1,5 veces el importe del salario mínimo interprofesional vigente en el momento del hecho causante, requisito que deberá concurrir tanto en el momento del hecho causante de la prestación, como durante el período de su percepción debiendo quedar en suspenso los años en que sus ingresos superen dicho importe. El límite indicado se incrementará en 0,5 veces la cuantía del salario mínimo interprofesional vigente por cada hijo común, con derecho a la pensión de orfandad que conviva con el sobreviviente.

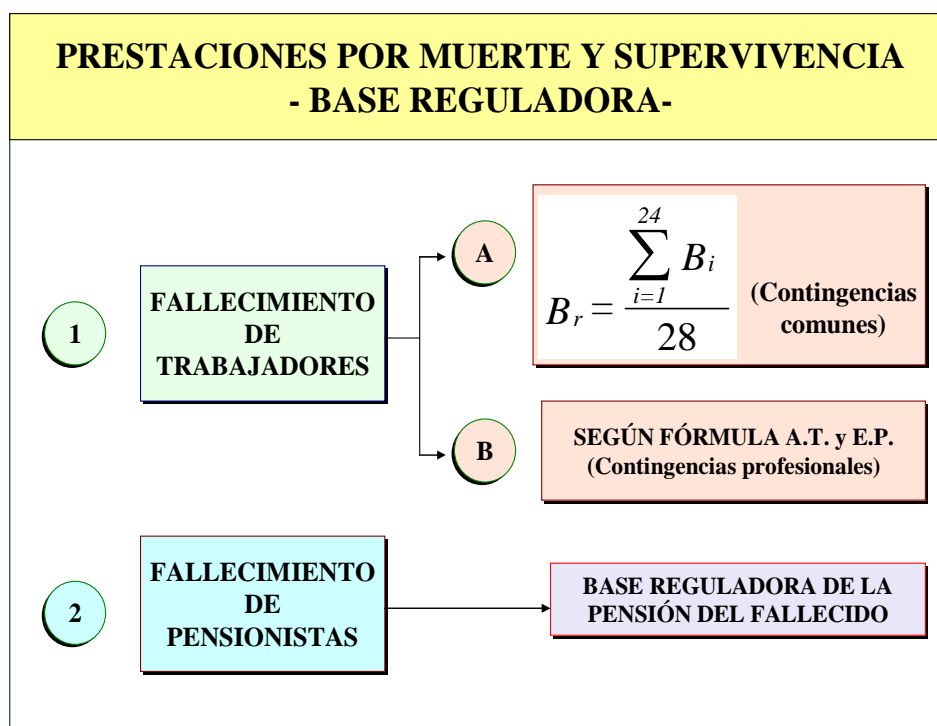
2.2.- Cuantía

La cuantía de la pensión consiste en un 52% de la base reguladora (no obstante, cuando los ingresos del pensionista no superen una determinada cuantía; la pensión constituya al menos el 50% de los ingresos y aquel tenga ciertas cargas familiares, la cuantía de la pensión es equivalente al 70% de la base reguladora), calculada:

- * En caso de fallecimiento de un **trabajador**,
 - Si se debe a contingencias comunes (enfermedad común o accidente no laboral), es el resultado de dividir entre 28 la suma de las bases de cotización durante un periodo ininterrumpido de 24 meses, elegido por el beneficiario dentro de los 15 años anteriores al mes previo al del hecho causante (fallecimiento) o, en su caso, a partir del momento en que cesó la obligación de cotizar.
 - Si el fallecimiento se debe a contingencias profesionales (accidente de trabajo o enfermedad profesional), será el resultado de dividir entre 12 el sueldo real del trabajador, referido a un año, más las pagas y devengos no periódicos, según la fórmula indicada en los supuestos de incapacidad permanente.
- * En caso de fallecimiento de un **pensionista**, la base reguladora será la misma que sirvió para el cálculo de la pensión de jubilación o incapacidad permanente del fallecido. A la base reguladora se añadirán las revalorizaciones correspondientes a viudedad.

En el supuesto de las personas divorciadas o separadas judicialmente, si la cuantía de la pensión de viudedad fuera superior a la pensión compensatoria, aquella se disminuirá hasta alcanzar la cuantía de esta última. En el caso de concurrencia de beneficiarios con derecho a pensión, esta será reconocida en cuantía proporcional al tiempo vivido por cada uno de ellos con el causante, garantizándose, en todo caso, el 40% de la base reguladora a favor del cónyuge superviviente o, en su caso, del que, sin ser cónyuge, conviviera con el causante en el momento del fallecimiento y resultara beneficiario de la pensión de viudedad.

La pensión de viudedad es compatible con cualquier renta de trabajo del beneficiario y con la pensión de jubilación o incapacidad permanente a que el mismo tuviera derecho.



La pensión se extingue, como norma general, por contraer nuevas nupcias o por constituir una pareja de hecho. Sin embargo, el nuevo matrimonio, o pareja de hecho, del pensionista no extingue la pensión de viudedad cuando concurren de forma conjunta los siguientes requisitos:

- que el pensionista tenga 61 años, o un grado de discapacidad igual o superior al 65%,
- que la pensión de viudedad constituya el 75% del total de los ingresos del pensionista y
- que los ingresos del nuevo matrimonio no superen dos veces el salario mínimo⁷⁴.

3) Prestación temporal de viudedad.

En los supuestos en que el fallecimiento del causante derivara de una enfermedad común que fuera anterior al vínculo conyugal, cuando el cónyuge superviviente no pueda acceder al derecho a pensión de viudedad por no acreditar que su matrimonio con el causante ha tenido una duración de un año o, alternativamente, por la inexistencia de hijos comunes y reúna el resto de requisitos necesarios para la pensión de viudedad, tendrá derecho a una prestación temporal.

Cuantía: igual a la de la pensión de viudedad que le hubiera correspondido.

Duración: dos años. La prestación se reconocerá durante 2 años desde el hecho causante, sin perjuicio de la eficacia económica que derive de una solicitud tardía (retroactividad máxima de 3 meses desde la solicitud).

⁷⁴ El salario mínimo para el año 2013 asciende a 9.034,20 € al año (12.045,60 US \$).

Extinción: aunque legalmente esté prevista la duración de la prestación en 2 años, puede extinguirse prematuramente por las mismas causas que extinguen la pensión de viudedad.

4) Pensión de orfandad.

Son beneficiarios de la pensión de orfandad:

- * **Los hijos del causante**, menores de 21 años o mayores que tengan reducida su capacidad de trabajo en un porcentaje valorado en grado de incapacidad permanente absoluta o gran invalidez, cualquiera que sea la naturaleza legal de su filiación.

En los casos de orfandad absoluta (no sobrevive ninguno de los progenitores), cuando el huérfano no efectúe un trabajo lucrativo por cuenta ajena o propia, o cuando realizándolo, los ingresos que obtenga, en cómputo anual, resulten inferiores al 100% de la cuantía del salario mínimo que se fije en cada momento, la edad se amplía hasta los 25 años de edad. Los huérfanos discapacitados, al menos, en un 33%, están equiparados a los huérfanos absolutos.

En los casos de orfandad simple (sobrevive alguno de los progenitores), si el huérfano no trabaja, o si trabaja y sus ingresos son inferiores al 100% del salario mínimo interprofesional, el límite de la edad se amplía, también, hasta los 25 años a partir de 1-1-2014. Durante el año 2013 el límite será de 24 años.

Si el huérfano absoluto estuviera cursando estudios y cumpliera 25 años durante el transcurso del curso escolar, la percepción de la pensión de orfandad se mantendrá hasta el día primero del mes siguiente del inicio del siguiente curso académico. En el caso del huérfano simple, la ampliación del derecho hasta el mes siguiente al del inicio del curso académico escolar, únicamente tendrá efectos a partir del año 2014, cuando el cumplimiento de los 25 años extinga el derecho a la orfandad.

- * **Los hijos del cónyuge sobreviviente** aportados al matrimonio, cuando, junto con los requisitos generales, concurren las siguientes condiciones especiales: que el matrimonio se hubiera celebrado dos años antes del fallecimiento, que hubieran convivido a expensas del causante y que no tengan derecho a otra pensión ni familiares con obligación de darles alimentos.

La cuantía de la pensión es de 20% de la misma base reguladora tomada para calcular la pensión de viudedad.

En supuestos de **orfandad absoluta**, la pensión se incrementa con el porcentaje correspondiente a la viudedad. Si existen varios beneficiarios, la suma de las pensiones de orfandad más la de viudedad, en su caso, no podrá rebasar el 100 % de la base reguladora.

PENSIÓN DE ORFANDAD

1

BENEFICIARIOS

A) HIJOS QUE, AL FALLECIMIENTO DEL CAUSANTE, SEAN,

- ✓ **TODOS:** menores de 21 años, o mayores incapacitados (IPA O GI)
- ✓ **ORFANDAD ABSOLUTA, O CON UN GRADO DE DISCAPACIDAD \geq AL 33%**
Desde 21 hasta 25 años (o inicio del siguiente curso escolar): si no trabajan.
Si trabajan \rightarrow ingresos \leq 100% SMI
- ✓ **ORFANDAD SIMPLE.** En 2013, hasta los 24 años;
a partir de 2014, hasta los 25 años (o inicio del siguiente curso escolar)
 - si no trabajan.
 - si trabajan \rightarrow ingresos \leq 100% SMI

B) HIJOS DEL CÓNYUGE SUPÉRSTITE

Igual límites de edad

2

REQUISITOS DEL CAUSANTE

- ❖ **EN ALTA AL FALLECER \rightarrow por accidente o enfermedad**
- ❖ **NO ALTA AL FALLECER \rightarrow 15 años de cotización (vida laboral)**

La pensión de orfandad es compatible con cualquier renta de trabajo del huérfano, hasta los 21 años, y se extingue por el cumplimiento de la edad, por cese de la incapacidad, y por contraer matrimonio, salvo que el huérfano tenga reducida su capacidad de trabajo en un porcentaje valorado en un grado de incapacidad permanente absoluta o gran invalidez; no obstante, se establece la incompatibilidad entre la pensión de orfandad que perciba el huérfano incapacitado que hubiera contraído matrimonio con la pensión de viudedad a la que posteriormente pudiera tener derecho, debiendo optar entre una y otra. La pensión de orfandad de beneficiarios mayores de 21 años, no incapacitados, solo será compatible con rentas de trabajo del propio huérfano en tanto no supere el límite de ingresos antes mencionado (100% del salario mínimo). En todo caso, si el beneficiario no ha percibido una anualidad de pensión, se le abona de una sola vez la cantidad precisa para completarla.

Los huérfanos incapacitados para el trabajo con derecho a pensión de orfandad, cuando perciban otra pensión de la Seguridad Social en razón a la misma incapacidad, podrán optar entre una y otra. Cuando el huérfano haya sido declarado incapacitado para el trabajo con anterioridad al cumplimiento de la edad de 18 años, la pensión de orfandad que viniera percibiendo será compatible con la de incapacidad permanente que pudiera causar, después de los 18 años, como consecuencia de unas lesiones distintas a las que dieron lugar a la pensión de orfandad o, en su caso, con la pensión de jubilación que pudiera causar en virtud del trabajo que realice por cuenta propia o ajena.

5) Pensión o subsidio temporal en favor de familiares.

Pensión en favor de familiares

Son beneficiarios:

- Los/as nietos/as y hermanos/as, huérfanos de padre y madre, menores de 18 años, o que tengan reducida su capacidad de trabajo en un porcentaje valorado en un grado de incapacidad permanente absoluta o gran invalidez.

En los casos en que el nieto o hermano del causante no efectúe un trabajo lucrativo por cuenta ajena o propia, o cuando realizándolo, los ingresos que obtenga en cómputo anual, resulten inferiores al 75% del salario mínimo que se fije en cada momento, también en cómputo anual, podrá ser beneficiario de la pensión siempre que, al fallecer el causante, sea menor de 22 años de edad.

- La madre y abuelas viudas, casadas cuyo marido esté incapacitado o sea mayor de 60 años, separadas o solteras.
- El padre y abuelos, con 60 años cumplidos, o incapacitados.
- Las hijas/os y hermanas/os de pensionistas de jubilación (en modalidad contributiva) o incapacidad permanente, solteras/os, viudas/os, separadas/os o divorciadas/os, mayores de 45 años, que hayan cuidado del causante.

La pensión consiste en un 20 % de la misma base reguladora tomada para calcular la pensión de viudedad. Ahora bien, solo podrá reconocerse pensión en favor de familiares si los porcentajes de las pensiones de viudedad y orfandad, en su caso, no alcanzan el 100% de la base reguladora. De concurrir varios familiares, el orden de preferencia será:

- 1º Nietos y hermanos, menores de 18 años o mayores incapacitados.
- 2º Padre y madre.
- 3º Abuelos y abuelas.
- 4º Hijos y hermanos del pensionista de jubilación o incapacidad permanente, en su modalidad contributiva, mayores de 45 años y que reúnan los demás requisitos establecidos.

Si a la muerte del causante no queda cónyuge sobreviviente, el porcentaje de la viudedad (52%) pasa a incrementar la pensión de hijos, nietos o hermanos.

Subsidio temporal en favor de familiares

Son beneficiarios los/as hijos/as mayores de 22 años, o de 24 si se trata de huérfanos absolutos, y hermanos/as, mayores de 22 años, solteros/as, viudos/as, separados/as judicialmente o divorciados/as.

El subsidio consiste en un 20% de la base reguladora durante 12 meses con inclusión de dos pagas extraordinarias.

Los beneficiarios de las prestaciones en favor de familiares (pensión o subsidio) deben reunir las siguientes **condiciones**:

- Haber convivido con el causante y a sus expensas, al menos con dos años de antelación al fallecimiento.
- No tener derecho a pensión pública.
- Carecer de medios de subsistencia y de familiares con obligación y posibilidad de prestarles alimentos. Se entenderá que carecen de medios de subsistencia cuando los ingresos de que dispongan, en cómputo anual, sean iguales o inferiores a la cuantía, también en cómputo anual, que esté establecida en cada momento para el salario mínimo interprofesional.

PRESTACIONES EN FAVOR DE FAMILIARES		
Beneficiarios		
PENSIÓN	<ul style="list-style-type: none"> ✓ NIETOS Y HERMANOS <ul style="list-style-type: none"> • Menores de 22 años, si no trabajan. • Menores de 18 años o IPA o GI. Si trabajan: I < 75% SMI. • Huérfanos de padre y madre. ✓ MADRE Y ABUELAS <ul style="list-style-type: none"> • Viudas, solteras, separadas, divorciadas. • Casadas (marido + 60 años o Incapacitado). ✓ PADRE Y ABUELOS <ul style="list-style-type: none"> • 60 años o Incapacitados. ✓ HIJOS Y HERMANOS, de pensionistas de jubilación o incapacidad. <ul style="list-style-type: none"> • + 45 años. • Solteros, viudos, separados, divorciados. • Dedicación al causante 	REQUISITOS PARA TODOS
SUBSIDIO	<ul style="list-style-type: none"> ✓ HIJOS O HERMANOS <ul style="list-style-type: none"> • + 22 años. • Solteros, viudos, separados, divorciados. 	<ul style="list-style-type: none"> A) CONVIVENCIA con el causante y a sus expensas (2 años) B) NO TENER derecho a PENSIÓN PÚBLICA. C) CARECER DE MEDIOS de subsistencia. (Ingresos iguales o menores SMI). D) NO TENER FAMILIARES OBLIGADOS a prestar alimentos.

6) Indemnización especial a tanto alzado.

Cuando el fallecimiento del causante es debido a un accidente de trabajo o a una enfermedad profesional, se conceden unas indemnizaciones a tanto alzado calculadas sobre la base reguladora aplicada a supuestos de A.T. y E.P. y cuyas cuantías son las siguientes:

- **Viudo/a, sobreviviente de una pareja de hecho** (siempre que la pareja reúna los requisitos de constitución y convivencia): 6 mensualidades de la base reguladora.

- **Huérfanos:** Una mensualidad a cada huérfano. De no existir progenitor con derecho a indemnización, las 6 mensualidades de aquel se reparten entre los huérfanos.
- **Padres:** 9 mensualidades, si solo hay un ascendiente, o 12 mensualidades si se trata de ambos, siempre que no existan otros familiares del causante con derecho a pensión ni ellos mismos tuvieran derecho a ella con ocasión de la muerte del hijo.

B) 12.- Prestación familiar de modalidad contributiva

El contenido de la prestación consiste en considerar como periodo de cotización efectiva los tres primeros años del periodo de excedencia que los trabajadores disfruten, de acuerdo con lo dispuesto en el Estatuto de los Trabajadores, en razón del cuidado de cada hijo o menor acogido, en los supuestos de acogimiento familiar permanente o preadoptivo, aunque éstos sean provisionales, o el tiempo que dure la excedencia si esta tuviera una duración inferior a los tres años.

PRESTACIONES FAMILIARES - MODALIDAD CONTRIBUTIVA-

➤ PERIODOS CONSIDERADOS COMO COTIZADOS PARA JUBILACIÓN, INCAPACIDAD PERMANENTE, MUERTE Y SUPERVIVENCIA, MATERNIDAD Y PATERNIDAD:

- o Los tres primeros años de excedencia por cuidado de cada hijo o menor acogido, (acogimiento permanente y preadoptivo, aunque sean provisionales).
- o El primer año de excedencia en razón del cuidado de otros familiares, hasta el 2º grado, por consanguinidad o afinidad.

➤ COTIZACIONES REALIZADAS DURANTE REDUCCIONES DE JORNADA POR CUIDADO DE HIJOS O FAMILIARES: SE COMPUTAN INCREMENTADAS HASTA EL 100 POR 100.

De igual modo, se considerará efectivamente cotizado el primer año del periodo de excedencia que los trabajadores disfruten en razón de cuidado de otros familiares, hasta el segundo grado de consanguinidad o afinidad, que, por razones de edad, accidente, enfermedad o discapacidad, no puedan valerse por sí mismo, y no desempeñen una actividad retribuida.

Los beneficiarios se consideran en situación de alta para acceder a las prestaciones (excepto incapacidad temporal) y el periodo de cotización que se reconoce será tenido en cuenta para la cobertura del periodo mínimo de cotización exigido para causar las

prestaciones por jubilación, incapacidad permanente, muerte y supervivencia, maternidad y paternidad, así como para la determinación de su base reguladora, e incluso porcentaje aplicable (en su caso, a la pensión de jubilación).

Además, durante el periodo indicado, se mantiene el derecho a la prestación de asistencia sanitaria de la Seguridad Social.

En definitiva, lo que se pretende con esta prestación es que el trabajador en excedencia por cuidado de hijos, o de menores acogidos, o por cuidado de otros familiares, no vea interrumpida su carrera de seguro.

Por otra parte, las cotizaciones realizadas durante los dos primeros años del periodo de reducción de jornada por cuidado de menor de 8 años, se computarán incrementadas hasta el 100 por 100 de la cuantía que hubiera correspondido si se hubiera mantenido sin dicha reducción de jornada de trabajo, a efectos de las prestaciones antes señaladas. También, si las situaciones de excedencia por cuidado de hijos o familiares hubieran estado precedidas por una reducción de jornada, a efectos de la consideración como cotizados de los periodos de excedencia que corresponda, las cotizaciones realizadas durante la reducción de jornada se computarán incrementadas hasta el 100 por 100 de la cuantía que hubiera correspondido si se hubiera mantenido sin dicha reducción la jornada de trabajo.

B) 13.- Beneficio por cuidado de hijos

Situación protegida

El beneficio por cuidado de hijos consiste en el reconocimiento como periodos cotizados de un determinado número de días, como consecuencia de la interrupción de la cotización derivada de la extinción de la relación laboral o de la finalización del cobro de prestaciones o subsidios por desempleo con obligación de cotizar, producidas entre los 9 meses anteriores al nacimiento, o los 3 meses anteriores a la resolución judicial por la que se constituye la adopción o a la decisión administrativa o judicial de acogimiento preadoptivo o permanente, y la finalización del sexto año posterior a esta situación.

Tales beneficios permiten asimilar a cotizados -a todos los efectos (porcentaje, edad), salvo para periodo mínimo de cotización- unos determinados periodos, en la medida en que estos no hayan sido cotizados, por no existir obligación de cotizar.

Cualquiera que sea el régimen que reconozca la prestación, se computarán los días considerados como cotizados a los trabajadores por cuenta ajena a los que, dentro del periodo antes mencionado, se les hubiera extinguido la relación laboral o hubieran finalizado prestaciones o subsidios de desempleo con obligación de cotizar durante los mismos.

Beneficiarios

El beneficio puede reconocerse o atribuirse a cualquiera de los progenitores, adoptantes o acogedores.

Duración y efectos

Se establece una duración inicial del periodo considerado como cotizado de 112 días en 2013 y se producirá un incremento anual, de forma que en 2019 se alcance el máximo de 270 días considerados cotizados, del siguiente modo.

<u>Año</u>	<u>Días computables</u>
2013.....	112
2014.....	138
2015.....	164
2016.....	191
2017.....	217
2018.....	243
2019 y siguientes años...	270

No obstante, y exclusivamente para determinar la edad de acceso a la jubilación, a partir de 2013, ya se computarán los 270 días cotizados por cada hijo.

Los periodos computables en concepto de beneficios por cuidado de hijos o menores se aplicarán a todas las prestaciones (excepto a las prestaciones y subsidios por desempleo) y a todos los efectos, salvo para el cumplimiento del periodo mínimo de cotización exigido.

B) 14.- Pensiones extraordinarias motivadas por actos de terrorismo

Las personas que resulten incapacitadas o los familiares de quienes fallezcan como consecuencia de actos de terrorismo, tendrán derecho, respectivamente, a pensiones extraordinarias de invalidez, o de muerte y supervivencia.

Para que tales pensiones puedan ser causadas en el Sistema de la Seguridad Social⁷⁵, es necesario que las personas, víctimas de un acto de terrorismo:

- estén afiliadas a la Seguridad Social.
- estén en situación de alta (o no) en alguno de los regímenes del Sistema.

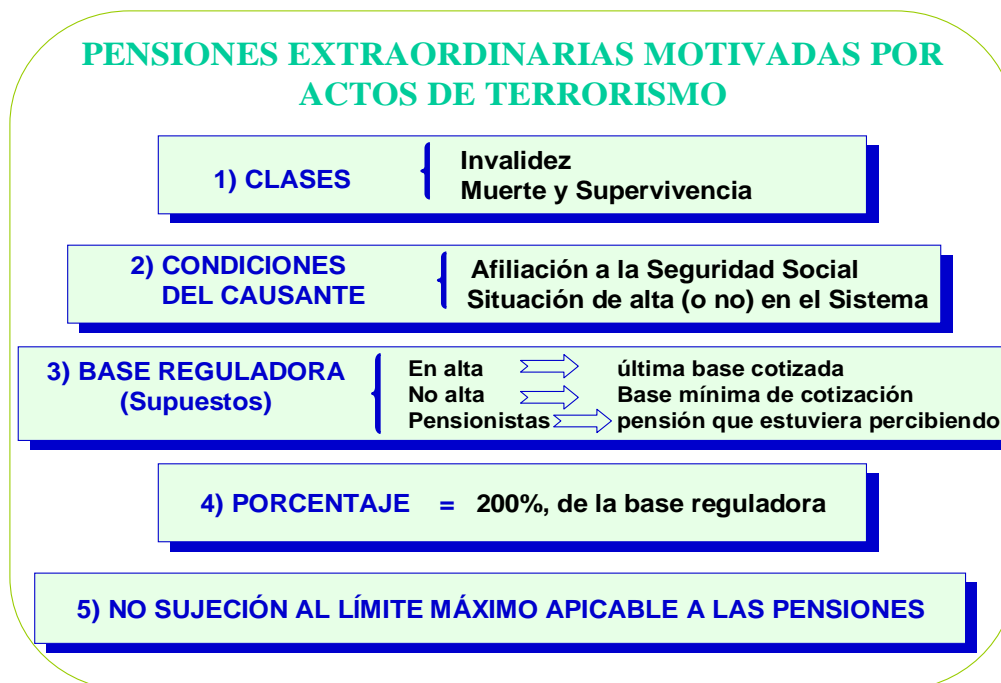
El método de cálculo aplicable a estas pensiones es el mismo que para las pensiones de incapacidad y supervivencia derivadas de accidente de trabajo.

La base reguladora se determinará en función de:

- * la última base mensual de cotización (supuestos de alta),
- * la base mínima de cotización (supuestos de no alta),
- * la pensión que se viniera percibiendo (supuesto de pensionista-causante).

⁷⁵ Regulada su concesión por Real Decreto 1576/1990, de 7 de diciembre.

El importe de la pensión es igual al 200% de la cuantía de aplicar el porcentaje que corresponda a la base reguladora, según la prestación de que se trate, no pudiendo ser inferior a tres veces el importe del indicador público de renta de efectos múltiples⁷⁶.



B) 14.- Prestaciones por desempleo⁷⁷

Protege la contingencia de desempleo en que se encuentran quienes, pudiendo y queriendo trabajar, pierdan el empleo de forma temporal o definitiva, o vean reducida, al menos en una tercera parte, su jornada laboral, con la correspondiente pérdida o reducción de salarios por alguna de las causas establecidas como situaciones legales de desempleo. La protección de esta situación en el nivel contributivo se denomina prestación por desempleo.

Están comprendidos en la protección por desempleo los trabajadores por cuenta ajena incluidos en el Régimen General de la Seguridad Social, y el personal contratado en régimen de derecho administrativo y los funcionarios de empleo al servicio de las Administraciones Públicas que tengan previsto cotizar por esta contingencia. También tienen esta prestación los trabajadores fijos por cuenta ajena pertenecientes al Sistema Especial Agrario, integrado en el Régimen General.

Asimismo, están comprendidos, con determinadas peculiaridades, los trabajadores por cuenta ajena incluidos en los Regímenes Especiales de la Seguridad Social que

⁷⁶ El indicador público de renta de efectos múltiples (IPREM) para el año 2013 asciende a 7.455,14 €al año (9.940,19 US \$). La cuantía equivalente al triple del IPREM será garantía mínima para las pensiones extraordinarias que, por actos de terrorismo, se reconocen y abonan por cualquier régimen público de Seguridad Social.

⁷⁷ Ley General de la Seguridad Social. Título III. (Real Decreto Legislativo 1/1994, de 20 de junio).

protegen esta contingencia (trabajadores de minería del carbón y trabajadores del mar, incluidos los retribuidos a la parte que presten servicios en embarcaciones pesqueras de menos de 10 toneladas de registro bruto).

PRESTACIÓN POR DESEMPLEO

1) **BENEFICIARIOS** : Trabajadores por cuenta ajena; pérdida de empleo

2) **CONDICIONES** { En alta y en situación legal de desempleo
Doce meses cotizados dentro de los 6 años anteriores
No haber cumplido la edad de jubilación
No estar afectado por incompatibilidad

3) **CONTENIDO** { Prestación económica
Abono cotizaciones a la Seguridad Social

4) **CUANTÍA PRESTACIÓN** { Base reguladora = Promedio cotización durante los 180 días precedentes.
Hasta 180 días = 70%
Desde 181 días = 50%
Porcentajes: { Máximo: (175% IPREM, sin hijos; 200/225%, con hijos.
Mínimo; (80% IPREM, sin hijos; 107%, con hijos.

- Requisitos

Para tener derecho a las prestaciones por desempleo, los trabajadores deben reunir los siguientes requisitos:

- Estar afiliados y en alta o en situación asimilada a la de alta en un Régimen que contemple la contingencia.
- Encontrarse en situación legal de desempleo.
- Tener cubiertos 360 días de cotización dentro de los 6 años anteriores.
- No haber cumplido la edad para causar derecho a pensión contributiva de jubilación, salvo que el trabajador no tuviera derecho a ella.
- No estar incluido en alguna causa de incompatibilidad.

- Contenido

El contenido de la protección por desempleo consiste en:

- Prestación económica por desempleo total o parcial. El importe varía en función de las cotizaciones a la Seguridad Social por esta contingencia durante los últimos 180 días, como se indica más adelante.

- Abono por el Servicio Público de Empleo Estatal de las aportaciones de empresa, correspondientes a las cotizaciones a la Seguridad Social durante la percepción de la prestación.

- Duración

La duración de la prestación está en función del periodo de ocupación cotizada en los últimos seis años anteriores a la situación legal de desempleo o al momento en que cesó la obligación de cotizar, o desde el nacimiento del derecho a la prestación por desempleo anterior, con arreglo a una escala que incluye desde 360 días de cotización (que darían derecho a 120 días de prestación) hasta 2.160 días o más de cotización (en cuyo caso la prestación se extendería a 720 días).

DURACIÓN DE LA PRESTACIÓN POR DESEMPLEO

DURACIÓN	Periodo de cotización (en días)				Periodo de prestación (en días)
Períodos de ocupación cotizada en los SEIS años anteriores	Desde	360	hasta	539	120
	Desde	540	hasta	719	180
	Desde	720	hasta	899	240
	Desde	900	hasta	1.079	300
	Desde	1.080	hasta	1.259	360
	Desde	1.260	hasta	1.439	420
	Desde	1.440	hasta	1.619	480
	Desde	1.620	hasta	1.799	540
	Desde	1.800	hasta	1.979	600
	Desde	1.980	hasta	2.159	660
	Desde	2.160			720

- Cuantía

La cuantía de la prestación por desempleo se determina en función de una base reguladora, consistente en el promedio de la base por la que se haya cotizado por la contingencia de desempleo (excluida la retribución por horas extraordinarias) durante los 180 días precedentes a la situación legal de desempleo o al momento en que cesó la obligación de cotizar.

El importe a percibir es el siguiente:

- * durante los primeros 180 días, el 70% de la base reguladora.
- * a partir del día 181, el 50% de la base reguladora.

Los importes así calculados no podrán ser superiores al tope máximo ni inferiores al tope mínimo establecido.

- Tope mínimo. El importe de la prestación no podrá ser inferior:
 - Al 80 % del Indicador Público de Rentas de Efectos Múltiples (IPREM)⁷⁸ incrementado en 1/6 (parte proporcional de las pagas extraordinarias), cuando el trabajador no tenga hijos a su cargo.
 - Al 107 % del IPREM, incrementado en 1/6 (parte proporcional de las pagas extraordinarias), cuando el trabajador tenga al menos un hijo a su cargo.
- Tope máximo. El importe máximo de la prestación está en función del número de hijos a cargo del beneficiario.
 - Sin hijos será el 175 % del IPREM incrementado en 1/6 (parte proporcional de las pagas extraordinarias).
 - Con un hijo menor de 26 años a su cargo, el 200 % del IPREM incrementado en 1/6 (parte proporcional de las pagas extraordinarias).
 - Con dos o más hijos menores de 26 años a su cargo, el 225 % del IPREM incrementado en 1/6 (parte proporcional de las pagas extraordinarias).

B) 15.- Prestaciones por cese de actividad⁷⁹

La protección por cese de actividad alcanza a los trabajadores autónomos comprendidos en el Régimen Especial de los Trabajadores por Cuenta Propia o Autónomos que tengan cubierta la protección dispensada a las contingencias derivadas de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales, incluyendo a los trabajadores por cuenta propia, incluidos en el Sistema Especial de Trabajadores por Cuenta Propia Agrarios, así como a los trabajadores por cuenta propia incluidos en el Régimen Especial de los Trabajadores del Mar.

Corresponde a las Mutuas de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales de la Seguridad Social la gestión de las funciones y servicios derivados de la prestación económica por cese de actividad de los trabajadores autónomos y proceder al reconocimiento, suspensión, extinción y reanudación de las prestaciones, así como su pago.

⁷⁸ El indicador público de rentas de efectos múltiples para el año 2013 es de 17,75 €/día (23,67 US \$/día); 532,51 €/mes (710,01 US \$/mes); 6.390,13 €/año (8.520,17 US \$/año).

⁷⁹ Ley 32/2010, de 5 de agosto, por la que se establece un sistema específico de protección por cese de actividad de los trabajadores autónomos.

- Requisitos

Para tener derecho a la protección por cese de actividad, los trabajadores autónomos deben reunir los siguientes requisitos:

- a) Estar afiliados y en situación de alta y cubiertas las contingencias profesionales, en el Régimen Especial de los Trabajadores por Cuenta Propia o Autónomos, o en el Régimen Especial de los Trabajadores del Mar en su caso.
- b) Tener cubierto el período mínimo de cotización de 12 meses por cese de actividad.
- c) Encontrarse en situación legal de cese de actividad.
- d) No haber cumplido la edad para causar derecho a pensión contributiva de jubilación, salvo que el trabajador no tuviera derecho a ella.
- e) Hallarse al corriente en el pago de las cuotas a la Seguridad Social.

- Contenido

El contenido de la protección por cese de actividad consiste en:

- Prestación económica por cese total, temporal o definitivo, de la actividad. La cuantía de la prestación, durante todo su período de disfrute, se determinará aplicando a la base reguladora el 70%. La base reguladora de la prestación será el promedio de las bases por las que se hubiere cotizado durante los doce meses continuados e inmediatamente anteriores a la situación legal de cese.

La cuantía máxima de la prestación por cese de actividad será del 175% del Indicador Público de Rentas de Efectos Múltiples (IPREM)⁸⁰, salvo cuando el trabajador autónomo tenga uno o más hijos a su cargo; en tal caso, la cuantía será, respectivamente, del 200% o del 225% de dicho indicador.

La cuantía mínima de la prestación por cese de actividad será del 107% o del 80% del IPREM, según el trabajador autónomo tenga hijos a su cargo, o no.

- Abono de la cotización de Seguridad Social del trabajador autónomo, por contingencias comunes, al Régimen correspondiente.

⁸⁰ El indicador público de rentas de efectos múltiples para el año 2013 es de 532,51 €/mes (710,01 US \$/mes); 6.390,13 €/año (8.520,17 US \$/año).

- Duración

La duración de la prestación por cese de actividad estará en función de los períodos de cotización efectuados dentro de los cuarenta y ocho meses anteriores a la situación legal de cese de actividad de los que, al menos, doce deben ser continuados e inmediatamente anteriores a dicha situación de cese con arreglo a la siguiente escala:

Periodo de cotización	Periodo de protección
Meses	Meses
De 12 a 17	2
De 18 a 23	3
De 24 a 29	4
De 30 a 35	5
De 36 a 42	6
De 43 a 47	8
De 48 en adelante.....	12

C) Revalorización. Límite máximo y complementos por mínimos

En general, salvo lo dispuesto en las leyes de Presupuestos Generales del Estado de cada año, las pensiones de la Seguridad Social en su modalidad contributiva, incluido el importe de la pensión mínima, serán revalorizadas al comienzo de cada año, en función del correspondiente índice de precios al consumo previsto para dicho año. Si el índice de precios al consumo acumulado, correspondiente al período comprendido entre noviembre del ejercicio anterior y noviembre del ejercicio económico a que se refiere la revalorización, fuese superior al índice previsto, y en función del cual se calculó dicha revalorización, se procederá a la correspondiente actualización de acuerdo con lo que establezca la respectiva Ley de Presupuestos Generales del Estado. A tales efectos, a los pensionistas cuyas pensiones hubiesen sido objeto de revalorización en el ejercicio anterior, se les abonará la diferencia en un pago único, antes del 1 de abril del ejercicio posterior.

La ley de Presupuestos Generales del Estado para el año 2013⁸¹, establece que las pensiones abonadas por el sistema de la Seguridad Social, en su modalidad contributiva, experimentarán un incremento del 1%. No obstante, las pensiones cuya cuantía no exceda de 1.000 € mensuales (1.333,33 US \$) o 14.000 € (18.666,67 US \$) en cómputo anual, se incrementarán en un 2%⁸². Sin embargo, para la correcta aplicación del incremento por tramos de cuantía, a fin de evitar el efecto que produce aplicar diferentes incrementos en cuantías de pensión muy próximas a 1.000 € mensuales (1.333,33 US \$), se establecen normas específicas con la finalidad de mantener el orden de las pensiones preexistente a la aplicación del mismo. Por tanto, las pensiones cuya cuantía

⁸¹ Ley 17/2012, de 27 de diciembre.

⁸² Por el Real Decreto-ley 29/2012, de 28 de diciembre, de mejora de gestión y protección social en el Sistema Especial para Empleados de Hogar y otras medidas de carácter económico y social.

esté comprendida entre 1.000,01 €(1.333,35 US \$) mensuales o 14.000,01 €(18.666,68 US \$) anuales y 1.009,90 €(1.346,53 US \$) mensuales o 14.138,60 €(18.851,47 US \$) anuales, se incrementarán en la cuantía necesaria para que la pensión resultante alcance el importe de 1.020,00 €(1.360,00 US \$) mensuales o 14.280,00 €(19.040,00 US \$) anuales.

Existe un límite máximo (también denominado tope de cobertura) en la cuantía de las pensiones públicas que, para el año 2013, ha quedado establecido en 2.548,12 €/mensuales, 35.673,68 €/anuales, (3.397,49 US \$/mensuales, 47.564,91 US \$/anuales; 1 US \$ = 0,75 €).

Se garantizan, asimismo, para las pensiones inferiores a la mínima, unos complementos consistentes en la diferencia entre el importe de la pensión reconocida y el mínimo establecido anualmente. El importe de estos complementos en ningún caso podrá superar la cuantía establecida en cada ejercicio para las pensiones de jubilación e invalidez no contributiva.

Estos complementos no tienen carácter consolidable, siendo absorbibles con cualquier incremento futuro que puedan experimentar las percepciones del interesado, ya sea en concepto de revalorizaciones o por reconocimiento de nuevas prestaciones de carácter periódico.

Los complementos por mínimos serán compatibles con la percepción por el pensionista de rentas de trabajo personal por cuenta propia o ajena y/o capital, siempre que no superen el límite establecido anualmente.

Las cuantías mínimas para el 2013 se recogen en el cuadro 5-A en euros y 5-B en dólares.

COMPLEMENTOS PARA PENSIONES INFERIORES A LA MÍNIMA

❖ Cantidad necesaria para alcanzar la cuantía mínima establecida.

❖ Cuadro de cuantías mínimas:

- según clase de pensión
- edad del titular; con cónyuge o sin cónyuge a cargo
- existencia de cargas o discapacidad

❖ Características:

- no tienen carácter consolidable, son absorbibles
- incompatibles con rentas a partir de un límite

OBLIGACIÓN DE COMUNICAR LAS VARIACIONES DEL ESTADO CIVIL Y DE LA SITUACIÓN DE DEPENDENCIA ECONÓMICA DE SU CÓNYUGE

CUANTÍAS MÍNIMAS DE LAS PENSIONES, EN LA MODALIDAD CONTRIBUTIVA, PARA EL AÑO 2013							
CLASE DE PENSIÓN		TITULARES					
		CON CÓNYUGE A CARGO		CON CÓNYUGE NO A CARGO		SIN CÓNYUGE Unidad económica unipersonal	
		Cuantía anual	Cuantía mensual	Cuantía anual	Cuantía mensual	Cuantía anual	Cuantía mensual
JUBILACIÓN	Titular con 65 años	10.904,90	778,90	8.383,20	598,80	8.838,20	631,30
	Titular menor de 65 años	10.220,00	730,00	7.812,00	558,00	8.267,00	590,50
	Titular con 65 años procedente de gran invalidez.....	16.357,60	1.168,40	12.574,80	898,20	13.258,00	947,00
INCAPACIDAD PERMANENTE	Gran invalidez	16.357,60	1.168,40	12.574,80	898,20	13.258,00	947,00
	Absoluta.....	10.904,60	778,90	8.383,20	598,80	8.838,20	631,30
	Total: Titular con 65 años	10.904,60	778,90	8.383,20	598,80	8.838,20	631,30
	Total: Titular con edad entre 60 y 64 años	10.220,00	730,00	7.812,00	558,00	8.267,00	590,50
	Total: Derivada de enfermedad común < 60 años...	5.496,40	392,60	4.969,86	354,99	5.496,40	392,60
	Parcial del Régimen de Accidentes de Trabajo: Titular con 65 años	10.904,60	778,90	8.383,20	598,80	8.838,20	631,30
VIUDEDAD	Titular con cargas familiares					10.220,00	730,00
	Titular con 65 años o con discapacidad ≥ 65%					8.838,20	631,30
	Titular con edad entre 60 y 64 años					8.267,00	590,50
	Titular con menos de 60 años					6.690,60	477,90

CLASE DE PENSIÓN		Cuantía anual	Cuantía mensual
ORFANDAD	Por beneficiario	2.699,20	192,80
	Absoluta: un solo beneficiario	9.389,80	670,70
	Por beneficiario menor de 18 años con una discapacidad ≥ 65%	5.311,60	379,40
	Si son más de uno (N), el mínimo por beneficiario	192,80 + (477,90/ N)	
EN FAVOR DE FAMILIARES	Por beneficiario.....	2.699,20	192,80
	Si está incrementada con la cuantía de la pensión de viudedad: Un solo beneficiario con 65 años	6.525,40	466,10
	Un solo beneficiario menor de 65 años.....	6.146,00	439,00
	Si son más de uno (N), el mínimo por beneficiario	192,80 + (285,10 / N)	

CUANTÍAS MÍNIMAS DE LAS PENSIONES, EN LA MODALIDAD CONTRIBUTIVA, PARA EL AÑO 2013							
CLASE DE PENSIÓN		TITULARES					
		CON CÓNYUGE A CARGO		CON CÓNYUGE NO A CARGO		SIN CÓNYUGE Unidad económica unipersonal	
		Cuantía anual	Cuantía mensual	Cuantía anual	Cuantía mensual	Cuantía anual	Cuantía mensual
JUBILACIÓN	Titular con 65 años	14.539,87	1.038,53	11.177,60	798,40	11.784,27	841,73
	Titular menor de 65 años	13.626,67	973,33	10.416,00	744,00	11.022,67	787,33
	Titular con 65 años procedente de gran invalidez.....	21.810,13	1.557,87	16.766,40	1.197,60	17.677,33	1.262,67
INCAPACIDAD PERMANENTE	Gran invalidez	21.810,13	1.557,87	16.766,40	1.197,60	17.677,33	1.262,67
	Absoluta.....	14.539,47	1.038,53	11.177,60	798,40	11.784,27	841,73
	Total: Titular con 65 años	14.539,47	1.038,53	11.177,60	798,40	11.784,27	841,73
	Total: Titular con edad entre 60 y 64 años	13.626,67	973,33	10.416,00	744,00	11.022,67	787,33
	Total: Derivada de enfermedad común < 60 años...	7.328,53	523,47	6.626,48	473,32	7.328,53	523,47
	Parcial del Régimen de Accidentes de Trabajo: Titular con 65 años	14.539,47	1.038,53	11.177,60	798,40	11.784,27	841,73
VIUDEDAD	Titular con cargas familiares					13.626,67	973,33
	Titular con 65 años o con discapacidad ≥ 65%					11.784,27	841,73
	Titular con edad entre 60 y 64 años					11.022,67	787,33
	Titular con menos de 60 años					8.920,80	637,20

CLASE DE PENSIÓN		Cuantía anual	Cuantía mensual
ORFANDAD	Por beneficiario	3.598,93	257,07
	Absoluta: un solo beneficiario	12.519,73	894,27
	Por beneficiario menor de 18 años con una discapacidad ≥ 65%	7.082,13	505,87
	Si son más de uno (N), el mínimo por beneficiario	257,07 + (637,20 / N)	
EN FAVOR DE FAMILIARES	Por beneficiario.....	3.598,83	257,07
	Si está incrementada con la cuantía de la pensión de viudedad: Un solo beneficiario con 65 años	8.700,53	621,47
	Un solo beneficiario menor de 65 años.....	8.194,67	585,33
	Si son más de uno (N), el mínimo por beneficiario	257,07 + (380,13 / N)	

2.3. Nivel complementario

A) Concepto

Como ya se ha indicado, y a tenor del inciso final del artículo 41 de la Constitución Española, "la asistencia y prestaciones complementarias serán libres", el modelo constitucional de Seguridad Social contempla la posibilidad de un nivel complementario y voluntario de cobertura, a adionar, en su caso, al mínimo y obligatorio que garantiza a todos los ciudadanos una protección suficiente ante situaciones de necesidad.



B) Caracteres

- * En el plano subjetivo, potencialmente, el nivel complementario se extiende a toda la población, puesto que constitucionalmente nadie puede ser discriminado, pero en realidad solo se beneficiarían aquellos que reúnen las condiciones legales. Se trata, pues, de contrataciones libres por particulares.
- * En orden a la financiación, este nivel complementario puede financiarse mediante cuotas de previsión social y primas de seguros voluntarios, ambas sometidas a las reglas de la reciprocidad y la sinalagmaticidad asegurativas.
- * En el ámbito de la cobertura tendrán cabida: las mejoras directas pactadas en convenio colectivo, las técnicas del seguro privado, del mutualismo y de los fondos de pensiones.

C) Mutualidades de Previsión Social

La Ley de Ordenación del Seguro Privado⁸³, reguló las Mutualidades de Previsión Social ya existentes aproximándolas al mundo del seguro y hacerlas depender del Ministerio de Hacienda.

Una vez superada la fase inicial de incorporación al régimen asegurador de estas Mutualidades, la Ley de Ordenación y Supervisión de los Seguros Privados⁸⁴ introdujo modificaciones que tenían como finalidad fijar el objeto social de estas entidades como exclusivamente asegurador, si bien, atendiendo a su especial naturaleza, podían otorgar prestaciones sociales. La necesidad de adaptar la legislación a las más recientes directivas comunitarias aprobadas en el ámbito del sector de seguros ha llevado a la elaboración de un Texto Refundido de la Ley de Ordenación y Supervisión de los Seguros Privados⁸⁵

Las Mutualidades de Previsión Social son entidades aseguradoras que ejercen una modalidad aseguradora de carácter voluntario complementaria al sistema de Seguridad Social obligatoria, mediante aportaciones a prima fija o variable de los mutualistas, personas físicas o jurídicas, o de otras entidades o personas protectoras.

En cuanto al ámbito de cobertura, en la previsión de riesgos sobre las personas las contingencias que pueden cubrir son las de muerte, viudedad, orfandad y jubilación, garantizando prestaciones económicas en forma de capital o renta. Asimismo, podrán otorgar prestaciones por razón de matrimonio, maternidad, hijos y defunción. Y podrán realizar operaciones de seguro de accidentes e invalidez para el trabajo, enfermedad, defensa jurídica y asistencia, así como prestar ayudas familiares para subvenir a necesidades motivadas por hechos o actos jurídicos que impidan temporalmente el ejercicio de la profesión.

Las Mutualidades de Previsión Social que sean alternativas al alta en el Régimen Especial de la Seguridad Social de los Trabajadores por Cuenta Propia o Autónomos con respecto a profesionales colegiados, deberán ofrecer a sus afiliados, mediante el sistema de capitalización individual y la técnica aseguradora bajo los que operan, de forma obligatoria, las coberturas de jubilación; invalidez permanente; incapacidad temporal, incluyendo maternidad, paternidad y riesgo del embarazo; y fallecimiento que pueda dar lugar a viudedad y orfandad.⁸⁶

⁸³ Ley 33/1984, de 2 de agosto, ya derogada.

⁸⁴ Ley 30/1995, de 8 de noviembre, derogada casi en su totalidad.

⁸⁵ Real Decreto Legislativo 6/2004, de 29 de octubre.

⁸⁶ Ley 27/2011, de 1 de agosto, disposición adicional 46ª.

D) Planes y Fondos de Pensiones

Por lo que respecta al tema de los Fondos de Pensiones, hasta el año 1987 no existe en la legislación española una regulación específica. La Ley de regulación de los Planes y los Fondos de Pensiones⁸⁷, trató de instrumentar un nuevo mecanismo, que venía a sumarse a los existentes, complementando el entramado de entidades que desempeñaban los mismos fines o similares o, al menos, actuaban dentro del mismo campo, tales como las compañías de seguros y las Mutualidades de Previsión Social que hemos visto con anterioridad.

El nuevo texto refundido se refiere a Planes de Pensiones y a Fondos de Pensiones, por este orden. La razón de dar prelación expositiva a la regulación sistemática de los Planes de Pensiones radica en la conveniencia de tratar las condiciones contractuales de constitución del ahorro-pensión, previamente al instrumento de inversión de dicho ahorro. Pues en la realidad material, un fondo de pensiones no es sino un medio de instrumentación de un plan de pensiones previo.

Tal y como recoge la propia norma reguladora, los Planes de Pensiones se configuran como instituciones de previsión voluntaria y libre, que definen el derecho de las personas, a cuyo favor se constituyen, a percibir rentas o capitales por jubilación, supervivencia, viudedad, orfandad o invalidez; de carácter privado; pueden o no ser complemento del preceptivo sistema de la Seguridad Social obligatoria, al que en ningún caso sustituyen. La norma establece el principio de no discriminación, garantizando el acceso como partícipe de un plan a cualquier persona física que reúna las condiciones de vinculación o de capacidad de contratación.

Los Fondos de Pensiones son patrimonios creados al exclusivo objeto de dar cumplimiento a Planes de Pensiones, cuya gestión, custodia y control se realizan de acuerdo con la ley.

Los Planes de Pensiones se instrumentan mediante sistemas financieros y actuariales de capitalización que permitan establecer una equivalencia en las aportaciones y las prestaciones futuras de los beneficiarios.

Dichos sistemas financieros y actuariales deben implicar la formación de fondos de capitalización, provisiones matemáticas y otras provisiones técnicas suficientes para el conjunto de compromisos del Plan de Pensiones.

En todo caso deberá constituirse un margen de solvencia mediante las reservas patrimoniales necesarias para compensar las eventuales desviaciones que por cualquier causa pudieran presentarse.

Dada su transcendencia social, la normativa reguladora establece, por tanto, aquellas exigencias y controles tendentes a asegurar su desenvolvimiento y a evitar las situaciones de insolvencia o que amenacen la efectividad de las prestaciones.

⁸⁷ Ley 8/1987, de 8 de junio, derogada por el Real Decreto Legislativo 1/2002, de 29 de noviembre, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley de Regulación de los Planes y Fondos de Pensiones.

A tal efecto, y entre otros, se introducen requisitos relativos a su administración, representación por una entidad gestora con el concurso de un depositario y supervisión por Comisiones de Control, composición de sus activos y realización de operaciones, publicación y remisión a la Administración de cuentas anuales auditadas y sujeción a inspección administrativa, articulándose el régimen fiscal, la tipología de infracciones y el pertinente régimen sancionador.

El grado de incidencia de estas "asistencia y prestaciones complementarias libres" sobre el conjunto de los instrumentos de aseguramiento de la población puede depender, en gran medida, de la mayor o menor perfección de la acción protectora de la Seguridad Social en sus otros dos niveles.

El Informe de evaluación y reforma del denominado "Pacto de Toledo",⁸⁸ aborda los "sistemas complementarios" de protección social entre sus recomendaciones, valorando positivamente que la protección social voluntaria, además de orientarse específicamente a un horizonte de ahorro a medio y largo plazo, sirva de complemento y mejora a las prestaciones de la Seguridad Social, salvaguardándose siempre el principio y las bases del sistema público de pensiones, y reafirmando que dichos sistemas complementarios tienen como objetivo el complementar y no el sustituir a las pensiones públicas. La recomendación insta a los interlocutores sociales a que, en el marco de la negociación colectiva, instrumenten fórmulas de previsión complementaria a través de fondos y planes de pensiones en su modalidad de empleo.

Posteriormente, el Acuerdo Social y Económico, de 2 de febrero de 2011⁸⁹, "para el crecimiento, el empleo y la garantía de las pensiones" recoge el compromiso de incentivar en mayor medida los sistemas complementarios, así como mejorar los marcos jurídicos que los regulan

2.4. Organización Gestora

Al abordar el estudio del nivel básico de protección (apartado 2.1), se mencionaba, como uno de sus caracteres, la gestión pública de las prestaciones mediante Entidades especializadas. La Organización Gestora, sin embargo, merece un estudio y análisis más detallado.

Corresponde a los órganos superiores de los departamentos ministeriales competentes de la Administración Central del Estado tanto la potestad normativa sobre la Seguridad Social -impulso y dirección de su organización jurídica- como la vigilancia, tutela y control de la gestión.

La gestión y administración en sí mismas están encomendadas a entidades estatales, Gestoras de la Seguridad Social, auxiliadas y complementadas por los denominados Servicios Comunes.

⁸⁸ Informe elaborado por la Comisión no permanente de seguimiento y evaluación de los acuerdos del Pacto de Toledo, aprobado por el Pleno del Congreso de los Diputados, en su sesión del día 25 de enero de 2011.

⁸⁹ Suscrito por el Gobierno, por la Confederación de Comisiones Obreras, por la Unión General de Trabajadores, por la Confederación Española de Organizaciones Empresariales y por la Confederación Española de la Pequeña y Mediana Empresa.

Como notas características de la organización gestora de la Seguridad Social en España, pueden mencionarse:

A) Naturaleza pública

Se trata de Entes Públicos dotados de personalidad jurídica propia y creados para llevar a cabo, bajo la dirección y tutela del Ministerio correspondiente, la gestión y administración de las prestaciones concedidas por el sistema de la Seguridad Social.

B) Racionalización por Entidades Gestoras especializadas

Al haberse simplificado al máximo las Entidades gestoras, sus funciones se han racionalizado, y tras reintegrarse el Estado de algunas competencias que tenía asumidas la Seguridad Social (empleo, educación y servicios sociales) y que no eran propias de la misma, se ha posibilitado también una clara delimitación de las tres áreas de objetivos específicos: la salud, la Seguridad Social y los servicios de asistencia social.

La ordenación de la gestión en Entidades especializadas facilita una política y toma de decisiones de manera unificada y al mismo tiempo permite dar una respuesta rápida y eficaz a los problemas que pueden plantearse.

C) Descentralización territorial y eficacia social

Las Entidades Gestoras desarrollan su actividad en régimen descentralizado en los diferentes ámbitos territoriales. Constitucionalmente⁹⁰, le corresponde al Estado la legislación básica y el régimen económico de la Seguridad Social y, en determinados casos, corresponde a las Comunidades Autónomas el desarrollo normativo de dicha legislación básica, así como la gestión y administración de los servicios.

D) Participación de los interesados

La Constitución determina en el artículo 129.1 que "la Ley establecerá las formas de participación de los interesados en la Seguridad Social y en la actividad de los organismos públicos cuya función afecte directamente a la calidad de la vida o al bienestar general".

La participación en el control y vigilancia de la gestión de las Entidades Gestoras se efectúa, desde el nivel estatal al local, por órganos en los que figuran por partes iguales, representantes de los sindicatos, de las organizaciones empresariales y de la Administración Pública. Estos órganos son:

- Consejo General.
- Comisión Ejecutiva.
- Comisiones Ejecutivas Provinciales, en el ámbito provincial.

⁹⁰ Artículo 149.1.17ª de la Constitución Española y Sentencia del Tribunal Constitucional 124/1989, de 7 de julio.

E) Ausencia de ánimo de lucro

Así lo establece la propia Ley de la Seguridad Social en el art. 4º: "En ningún caso, la ordenación de la Seguridad Social podrá servir de fundamento a operaciones de lucro mercantil".

F) Tutela administrativa

Se realiza por los Centros Directivos del Ministerio a través de diversos controles: de orden organizativo, de personal y de orden económico-financiero, mediante la dirección y coordinación de la gestión de los recursos humanos, financieros y gastos de la Seguridad Social.

G) Sometimiento a un régimen jurídico

La Seguridad Social se enmarca en el procedimiento administrativo común⁹¹ ya que es un servicio público ejercido por órganos estatales que realizan actos administrativos.

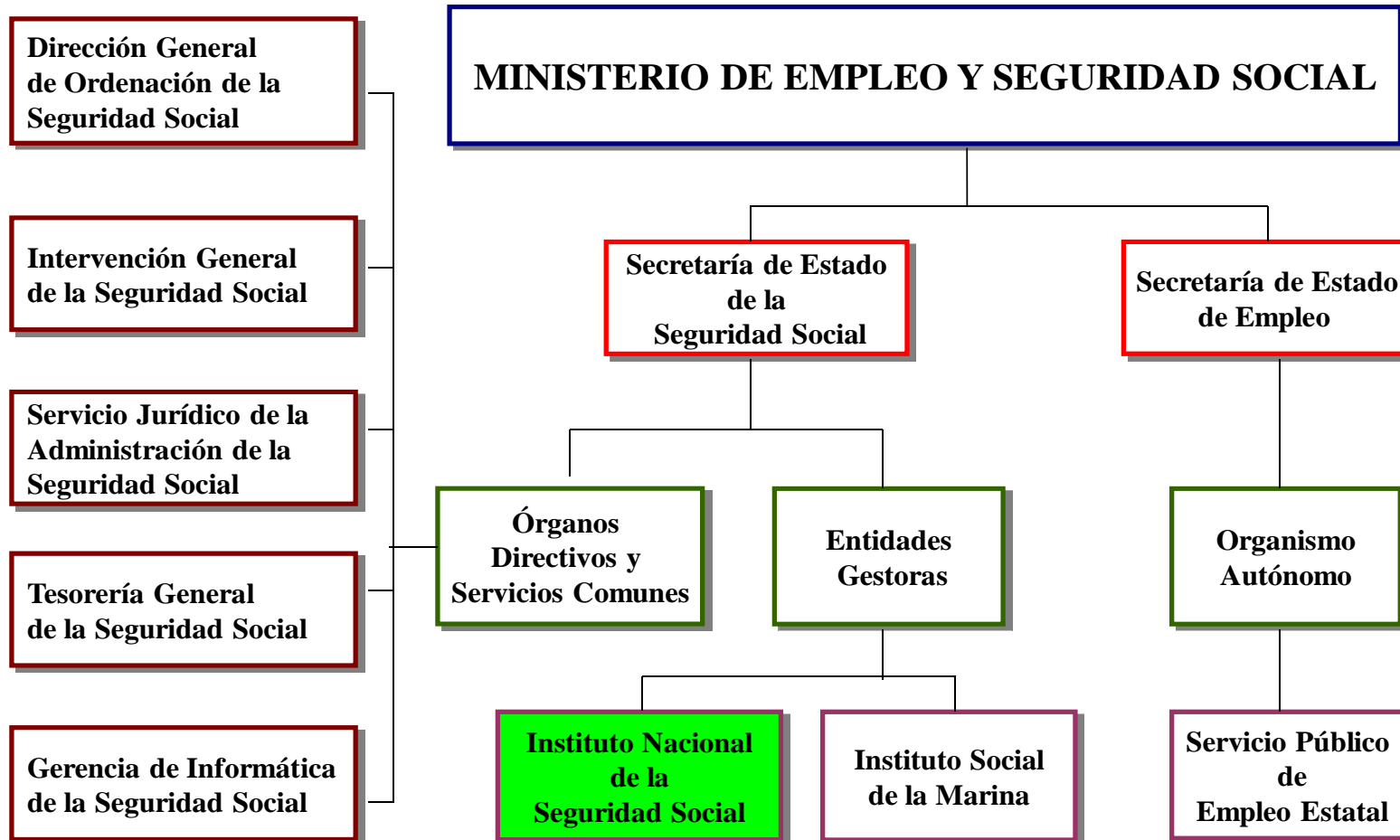
* * *

En la página siguiente se recoge la actual estructura de la Organización Gestora de la Seguridad Social Española.⁹²

⁹¹ Ley 30/1992, de 26 de noviembre, de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y del Procedimiento Administrativo Común.

⁹² Real Decreto 343/2012, de 10 de febrero, por el que se desarrolla la estructura orgánica básica del Ministerio de Empleo y Seguridad Social.

ORGANIZACIÓN GESTORA DE LA SEGURIDAD SOCIAL



(*) COLABORACIÓN EN LA GESTIÓN: Mutuas de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales de la Seguridad Social.

(**) ASISTENCIA SANITARIA: Sistema Nacional de Salud (Comunidades Autónomas e INGESA).

(***) SERVICIOS SOCIALES: Instituto de Mayores y Servicios Sociales (IMSERSO).- Mº de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad.

2.4.1. Secretaría de Estado de la Seguridad Social

A la Secretaría de Estado de la Seguridad Social, encuadrada en el Ministerio de Empleo y Seguridad Social, le corresponden las funciones de dirección y tutela de las Entidades Gestoras y Servicios Comunes de la Seguridad Social; el impulso y la dirección de la ordenación jurídica del sistema de la Seguridad Social; la dirección y coordinación de la gestión de los recursos financieros y gastos de la Seguridad Social y la planificación y tutela de la gestión ejercida por las entidades colaboradoras de la Seguridad Social.

De la Secretaría de Estado dependen los siguientes **ÓRGANOS DIRECTIVOS Y UNIDADES**:

a) La Dirección General de Ordenación de la Seguridad Social.

Le corresponde el desarrollo de las funciones económico-financieras de la Seguridad Social; planificación y realización de estudios económico-financieros y demográficos; elaboración del anteproyecto de presupuestos; seguimiento en el orden económico y presupuestario de las Entidades Gestoras, Servicios Comunes y entidades colaboradoras; diseño, desarrollo y mantenimiento del sistema estadístico; propuestas de sanciones por infracciones en materia de Seguridad Social; ordenación jurídica del sistema, elaborando e interpretando las normas, participación en actividades relacionadas con el ámbito internacional, etc.

b) La Intervención General de la Seguridad Social.

Bajo la dependencia funcional de la Intervención General de la Administración del Estado, es el órgano de control interno y de dirección y gestión de la contabilidad de las entidades que integran el sistema de la Seguridad Social.

c) El Servicio Jurídico de la Administración de la Seguridad Social.

Con carácter de Servicio Común de la Seguridad Social, le corresponde el ejercicio de las funciones y competencias relativas al asesoramiento jurídico, así como la representación y defensa en juicio, de las Entidades Gestoras y Servicios Comunes de la Administración de la Seguridad Social.

TAMBIÉN ESTÁN ADSCRITOS A LA SECRETARÍA DE ESTADO DE LA SEGURIDAD SOCIAL EL INSTITUTO NACIONAL DE LA SEGURIDAD SOCIAL, EL INSTITUTO SOCIAL DE LA MARINA, LA TESORERÍA GENERAL DE LA SEGURIDAD SOCIAL Y LA GERENCIA DE INFORMÁTICA DE LA SEGURIDAD SOCIAL.

*d) Instituto Nacional de la Seguridad Social*⁹³

El Instituto Nacional de la Seguridad Social (INSS) es una Entidad Gestora con personalidad jurídica propia, adscrita al Ministerio de Empleo y Seguridad Social, a través de la Secretaría de Estado de la Seguridad Social, y cuya competencia genérica se extiende a la gestión y administración de las prestaciones económicas de Sistema de la Seguridad Social, con excepción de aquellas cuya gestión está atribuida al Instituto de Mayores y Servicios Sociales (adscrito, actualmente, al Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad) o a los servicios competentes de las Comunidades Autónomas.

Concretamente, el Instituto Nacional de la Seguridad Social tiene atribuidas las siguientes competencias:

- Reconocimiento y control del derecho a las prestaciones económicas que otorga el Sistema de la Seguridad Social en su modalidad contributiva, sin perjuicio de las competencias atribuidas al Servicio Público de Empleo Estatal, en materia de prestaciones de protección por desempleo y al Instituto Social de la Marina en relación con el Régimen Especial de los Trabajadores del Mar.
- Reconocimiento y control del derecho a las prestaciones familiares.
- Reconocimiento y control de la condición de asegurado o de beneficiario de la asistencia sanitaria, con cargo a fondos públicos, prestada a través del Sistema Nacional de Salud.
- Relaciones Internacionales de carácter institucional y negociación y ejecución de los Convenios Internacionales de Seguridad Social.
- Gestión y funcionamiento del Registro de Prestaciones Sociales Públicas. Este integra las prestaciones sociales públicas de carácter económico, destinadas a personas o familias, y contiene los datos identificativos de los titulares de dichas prestaciones, así como -en cuanto determinen o condicionen el reconocimiento y mantenimiento del derecho a aquellas.-, de los beneficiarios, cónyuges y otros miembros de las unidades familiares, y los importes y clases de las prestaciones abonadas y fecha de efectos de su concesión.
- Gestión ordinaria en materia de personal.
- Gestión ordinaria de los medios materiales asignados a su misión.
- Gestión de las prestaciones económicas y sociales del síndrome tóxico.
- Gestión del Fondo Especial de Mutualidades de funcionarios de la Seguridad Social.

El Instituto Nacional de la Seguridad Social se estructura en los siguientes órganos superiores y periféricos:

⁹³ Real Decreto 2583/1996, de 13 de diciembre, de estructura orgánica y funciones del INSS.

A. ÓRGANOS DIRECTIVOS

DE DIRECCIÓN	<ul style="list-style-type: none"> - Dirección General - Secretaría General - Subdirección General de Ordenación y Asistencia Jurídica. - Subdirección General de Recursos Humanos y Materiales - Subdirección General de Gestión Económico - Presupuestaria y Estudios Económicos. - Subdirección General de Gestión de Prestaciones - Subdirección General de Gestión de Incapacidad Temporal y otras Prestaciones a Corto Plazo - Subdirección General de Coordinación de Unidades Médicas
DE PARTICIPACIÓN EN EL CONTROL Y VIGILANCIA DE LA GESTIÓN	<ul style="list-style-type: none"> - Consejo General - Comisión Ejecutiva

B. ÓRGANOS DE ÁMBITO TERRITORIAL

DE GESTIÓN	Direcciones Provinciales y Centros de Atención e Información de la Seguridad Social (CAISS)
DE PARTICIPACIÓN EN EL CONTROL Y VIGILANCIA DE LA GESTIÓN	Comisiones Ejecutivas Provinciales

A) ÓRGANOS DIRECTIVOS DE ÁMBITO NACIONAL

De Dirección

- La DIRECCIÓN GENERAL: asume las competencias de planificación, dirección, control e inspección de las actividades que desarrolla el Instituto para el cumplimiento de sus fines; a ella se adscribe orgánicamente la Intervención Central, sin perjuicio de la dependencia funcional de la Intervención General de la Seguridad Social y de la Intervención General de la Administración del Estado.

- La SECRETARIA GENERAL: con nivel orgánico de Subdirección General, ejerce las competencias y funciones en materia de planificación estratégica de la entidad, relaciones externas, comunicación e inspección de servicios y la contratación administrativa, incluida la elaboración y ejecución del Plan de Inversiones. Le corresponde, asimismo, la coordinación de las Subdirecciones, la programación, ordenación y control de la Red de Centros de Atención e Información de la Seguridad Social (CAISS) y la información y asistencia técnica de los miembros del Consejo General.

- SUBDIRECCIÓN GENERAL DE ORDENACIÓN Y ASISTENCIA JURÍDICA: tiene atribuidas competencias sobre dirección y coordinación en materias jurídicas, emisión de informes jurídicos sobre normas y proyectos de ámbito nacional e internacional, criterios interpretativos de las disposiciones de carácter interno, apoyo técnico en Convenios y Acuerdos Internacionales y la gestión y control del Fondo Documental.

- SUBDIRECCIÓN GENERAL DE RECURSOS HUMANOS Y MATERIALES: tiene competencias en materia de recursos humanos y materiales de la entidad, en políticas de formación, salud laboral y prevención de riesgos laborales, la elaboración y mantenimiento del inventario centralizado de bienes muebles e inmuebles, así como el diseño gráfico del modelaje y gestión de la imprenta.

- SUBDIRECCIÓN GENERAL DE GESTIÓN ECONÓMICO-PRESUPUESTARIA Y ESTUDIOS ECONÓMICOS: ejerce las competencias y funciones en materia de presupuestos, seguimiento y programas de gastos y gestión presupuestaria, la realización de estudios económicos en materias propias de la entidad, así como de los análisis e informes económicos-financieros, estadísticos y actuariales. Es competencia suya también la rendición de documentación al Tribunal de Cuentas y demás órganos superiores de control económico presupuestario.

- SUBDIRECCIÓN GENERAL DE GESTIÓN DE PRESTACIONES: le compete la ordenación administrativa de la gestión de las pensiones; el diseño, implantación y el seguimiento de los procesos de trabajo aplicados al reconocimiento, suspensión y extinción del derecho a las pensiones del sistema de la Seguridad Social; administración y control del derecho a las pensiones; la gestión y el funcionamiento del Registro de prestaciones sociales públicas y la dirección, control y desarrollo de la organización informática. También le compete el reconocimiento y control de la condición de persona asegurada y beneficiaria, ya sea como titular, familiar o asimilado, a efectos de la cobertura sanitaria.

- SUBDIRECCIÓN GENERAL DE GESTIÓN DE INCAPACIDAD TEMPORAL Y OTRAS PRESTACIONES A CORTO PLAZO: le compete la ordenación administrativa para la gestión y control de la incapacidad temporal, la maternidad, paternidad, la protección familiar, las prestaciones del Seguro Escolar y del Fondo especial de mutualidades de funcionarios de la Seguridad Social y otras prestaciones a corto plazo del sistema de la Seguridad Social. Tiene adscrita la Unidad de Gestión de Prestaciones Económicas y Sociales del Síndrome Tóxico.

- SUBDIRECCIÓN GENERAL DE COORDINACIÓN DE UNIDADES MÉDICAS: le compete la planificación, coordinación y seguimiento de las actividades correspondientes a las unidades médicas provinciales; la colaboración en materias relacionadas con convenios y acuerdos con entidades de ámbito local, estatal e internacional, en cuestiones específicas médicas; la programación, ordenación y control de la red de unidades médicas; la planificación formativa del personal médico; la formulación de propuestas tendentes a mejorar los servicios técnicos sanitarios que se prestan, así como el asesoramiento en cuestiones médicas.

De Participación en el control y vigilancia de la gestión

- El CONSEJO GENERAL del Instituto Nacional de la Seguridad Social está integrado por 13 representantes de los sindicatos, 13 representantes de las organizaciones empresariales y 13 representantes de la Administración General del Estado.

Las atribuciones del Consejo General son las que resultan de participar en el control y vigilancia de la gestión del Instituto Nacional de la Seguridad Social y de manera especial:

- * Elaborar los criterios de actuación del Instituto, esto es, determinar el programa a cumplir en cada ejercicio.
- * Elaborar el anteproyecto del presupuesto.
- * Aprobar la memoria anual para su elevación al Gobierno.

- La COMISIÓN EJECUTIVA está integrada por 9 vocales: tres representantes de los sindicatos, tres de las organizaciones empresariales y tres de la Administración General del Estado. Los representantes sindicales y empresariales son elegidos por y entre los respectivos vocales del Consejo General.

Sus funciones son las de supervisar y controlar la aplicación de los acuerdos del Consejo General, así como proponer cuantas medidas estime necesarias para el mejor cumplimiento de los fines del Instituto Nacional de la Seguridad Social.

B) ÓRGANOS DEL ÁMBITO TERRITORIAL

De Gestión

La gestión de las prestaciones económicas del sistema de la Seguridad Social atribuidas al Instituto Nacional de la Seguridad Social se realiza, en el ámbito territorial, a través de las 52 DIRECCIONES PROVINCIALES, organizadas según categorías en atención al volumen de gestión.

Asimismo, las Direcciones Provinciales disponen de una red de centros urbanos y comarcales establecida en función de la distribución de la población protegida; estos Centros propician mayor facilidad de acceso a los servicios de la Seguridad Social, mediante una atención personalizada e individualizada que asegura confidencialidad y rigor en la información.

A 31 de diciembre de 2012 dicha red estaba integrada por 436 centros, dividida en 108 urbanos y 328 comarcales.

En el ámbito de las Direcciones Provinciales la distribución de funciones ha experimentado modificaciones como consecuencia del desarrollo del Programa de Red Máxima del Instituto, cuyo objetivo final será la plena implantación de los Centros de Atención e Información de la Seguridad Social (CAISS) que integran, además de las funciones de atención antes mencionadas, las de:

- Recepción y cumplimentación de documentos y solicitudes de prestaciones.
- Desarrollo de la fase inicial del procedimiento de gestión de prestaciones.
- Emisión de certificaciones e informes sobre prestaciones.
- Atención y gestión de las incidencias relativas a los pensionistas.

De participación en el control y vigilancia de la gestión

Las COMISIONES EJECUTIVAS PROVINCIALES, están integradas por el mismo número de representantes que la Comisión Ejecutiva de los Órganos directivos y les corresponde supervisar y controlar la aplicación, a nivel provincial, de los acuerdos del Consejo General, así como proponer cuantas medidas sean necesarias para el perfeccionamiento de los mismos dentro de su ámbito territorial.

Medios personales

A 31 de diciembre de 2012 el INSS disponía de una plantilla efectiva de 12.487 personas, de las que 11.792 eran funcionarios y 695 personal laboral contratado.

La distribución de la plantilla, distinguiendo las Direcciones Provinciales de los Servicios Centrales del INSS, queda reflejada en el cuadro 6.

Cuadro 6

PLANTILLA EFECTIVA A 31-12-2012

	PERSONAL FUNCIONARIO	PERSONAL LABORAL	TOTAL
DIRECCIONES PROVINCIALES	11.019	573	11.592
SERVICIOS CENTRALES.....	773	122	895
TOTALES	11.792	695	12.487

e) Instituto Social de la Marina

El Instituto Social de la Marina (ISM) es una Entidad de derecho público con personalidad jurídica propia, de ámbito nacional, y que bajo la dirección y tutela del Ministerio de Empleo y Seguridad Social, desarrolla una doble dimensión de competencias: por una parte, como Organismo encargado de la problemática social del sector marítimo-pesquero y, por otra, como Entidad con atribuciones de gestión del Régimen Especial de la Seguridad Social de los Trabajadores del Mar.

Las competencias y funciones que tiene encomendadas pueden resumirse en:

- La gestión, administración y reconocimiento del derecho a las prestaciones económicas, asistencia sanitaria y servicios sociales del Régimen Especial de la Seguridad Social de los Trabajadores del Mar, salvo determinadas excepciones.

La asistencia sanitaria de los trabajadores del mar y sus beneficiarios ha sido transferida a las siguientes Comunidades Autónomas: Andalucía, Asturias, Baleares, Canarias, Cantabria, Cataluña, Galicia, Murcia, País Vasco y Comunidad Valenciana.

Asimismo, se han traspasado las funciones y servicios en materia de asistencia y servicios sociales a las siguientes Comunidades Autónomas: Andalucía, Asturias, Baleares, Canarias, Cantabria, Cataluña, Galicia, Murcia, País Vasco y Comunidad Valenciana.

- Colaboración con la Tesorería General de la Seguridad Social en la función recaudatoria dentro del sector marítimo-pesquero.
- La información sanitaria a los trabajadores del mar, la educación y distribución de la "Guía sanitaria a bordo", la práctica de los reconocimientos médicos previos al embarque, inspección y control de los medios sanitarios a bordo y de las condiciones higiénicas de las embarcaciones.
- Formación y promoción profesional de los trabajadores del mar y atención al bienestar de los trabajadores a bordo, en puertos nacionales y extranjeros y de sus familias.
- Promoción y asistencia de los familiares de los trabajadores del mar, con especial atención a sus huérfanos, manteniendo a tal efecto colegios y guarderías infantiles o concediendo becas y bolsas de estudios.
- Promoción, en colaboración con el Servicio Público de Empleo Estatal, de las acciones que competen a este, cuando se refieran a los trabajadores del mar, tanto en la gestión de las prestaciones de desempleo como en lo relativo a la colocación de la gente del mar.

El Instituto Social de la Marina se estructura en los siguientes órganos:

1º.- En el ámbito nacional

- a) De participación en el control y vigilancia de la gestión: Consejo General y Comisión Ejecutiva.
- b) De dirección y gestión: Dirección General y Secretaría General.

2º.- En el ámbito provincial

- a) De participación en el control y vigilancia de la gestión: Consejo Provincial y Comisión Ejecutiva Provincial.
- b) De dirección y gestión: 25 Direcciones Provinciales, radicadas en Madrid y en todas las capitales costeras del país, así como en algunos puertos particularmente importantes desde el punto de vista pesquero-marítimo, y 100 Direcciones Locales.

f) Tesorería General de la Seguridad Social

La Tesorería General de la Seguridad Social es un Servicio Común de la Seguridad Social dotado de personalidad jurídica, al que compete la gestión de los recursos económicos y la administración financiera del sistema, en aplicación de los principios de solidaridad financiera y caja única.

Entre las funciones encomendadas a la Tesorería General de la Seguridad Social, se pueden destacar las siguientes:

- La inscripción de empresas; afiliación, altas y bajas de los trabajadores.
- La gestión y control de la cotización y de la recaudación y de los demás recursos financieros del Sistema de la Seguridad Social.
- La titularidad y gestión de los bienes y derechos que constituyen el patrimonio único de la Seguridad Social.
- La ordenación del pago de las obligaciones de la Seguridad Social y la distribución de las disponibilidades financieras para satisfacer dichas obligaciones y evitar desajustes financieros.
- La autorización de la apertura de cuentas en instituciones financieras destinadas a situar fondos de la Seguridad Social.
- La gestión de los regímenes de previsión voluntaria.
- La recaudación de las cuotas de desempleo, fondo de garantía salarial y formación profesional en tanto se efectúe conjuntamente con la de las cuotas de la Seguridad Social.
- El desarrollo de los programas de lucha contra el fraude que correspondan.
- La gestión del Fondo de Reserva de la Seguridad Social

La Tesorería General de la Seguridad Social se estructura en los siguientes órganos:

1º.- En el ámbito nacional

- a) De participación en el control y vigilancia de la gestión: A nivel estatal se desarrolla por el Consejo General del Instituto Nacional de la Seguridad Social.
- b) Órganos directivos centrales: Dirección General, Secretaría General y Subdirecciones con competencias específicas.

2º.- En el ámbito provincial

- a) De participación en el control y vigilancia de la gestión: A nivel provincial se desarrolla por la Comisión Ejecutiva Provincial del Instituto Nacional de la Seguridad Social.
- b) De dirección y gestión: las Direcciones Provinciales y las Administraciones de la Seguridad Social dependientes de las mismas.

A 31 de diciembre de 2012 la red de la Tesorería General de la Seguridad Social estaba integrada por 52 Direcciones Provinciales, 257 Administraciones de la Seguridad Social y 277 Unidades de Recaudación Ejecutiva.

Las citadas Administraciones de la Seguridad Social, actúan como oficinas básicas de la gestión encomendada a las Direcciones Provinciales de la Tesorería General de las que dependen, y en ellas se integran, a su vez, las Unidades de Recaudación Ejecutiva, con competencias específicas en materia de exacción por vía de apremio de los débitos con la Seguridad Social.

g) Gerencia de Informática de la Seguridad Social.

Con naturaleza de Servicio Común de la Seguridad Social, sin personalidad jurídica y nivel orgánico de subdirección general, depende funcionalmente de la Dirección General de Ordenación de la Seguridad Social, de cada Entidad Gestora de la Seguridad Social, de la Intervención General de la Seguridad Social y de la Tesorería General de la Seguridad Social, respecto de los programas y proyectos que afecten a su competencia respectiva.

Sus actuaciones se ajustarán a las directrices establecidas por el Consejo general de tecnologías de la información y las comunicaciones de la Seguridad Social. Tiene atribuidas, entre otras, las funciones de elaboración y proposición de los planes directivos de sistemas de tecnologías de la información y de las telecomunicaciones; la propuesta de creación, desarrollo y modificación de los sistemas de información; la creación, custodia y administración de las bases de datos corporativas del sistema, así como los sistemas de seguridad y de confidencialidad, etc.

2.4.2. Secretaría de Estado de Servicios Sociales e Igualdad (Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad).

El Instituto de Mayores y Servicios Sociales

El Instituto de Mayores y Servicios Sociales (IMSERSO) es la Entidad Gestora de la Seguridad Social, adscrita al Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, a través de la Secretaría de Estado de Servicios Sociales e Igualdad, dotada de personalidad jurídica, a la que se encomienda la gestión de las pensiones no contributivas, y la de los servicios complementarios de las prestaciones del Sistema de la Seguridad Social orientadas fundamentalmente a los colectivos de la Tercera Edad, Discapacitados y otros.

El IMSERSO ha transferido sus competencias a todas las Comunidades Autónomas, excepto las ciudades autónomas de Ceuta y Melilla.

El IMSERSO tiene competencias en materia de personas mayores, incorporando, entre ellas, las que se deriven de la creación y puesta en funcionamiento del sistema de protección a las personas en situación de dependencia y el desarrollo de políticas y programas en relación con el envejecimiento activo de la población. Asimismo le corresponde la gestión de los servicios sociales complementarios del sistema de la Seguridad Social y la gestión de los planes, programas y servicios de ámbito estatal para personas mayores y para personas con dependencia. Finalmente se atribuye al

IMSERSO la elaboración de propuestas de normativa básica que garanticen la igualdad de los ciudadanos y el desarrollo de políticas de cohesión social interterritorial en relación con las materias antes enumeradas.

La estructura de los Órganos Directivos del Instituto está configurada, también, en órganos de participación en el control y vigilancia de la gestión (Consejo General y Comisión Ejecutiva) y de Dirección (Dirección General, Secretaría General y las correspondientes Subdirecciones Generales con competencias específicas).

2.4.3. Secretaría de Estado de Empleo.

El Servicio Público de Empleo Estatal⁹⁴

El Servicio Público de Empleo Estatal es el Organismo Autónomo, dotado de personalidad jurídica propia para el cumplimiento de sus fines y adscrito al Ministerio de Empleo y Seguridad Social, a través de la Secretaría de Estado de Empleo, que tiene como principales competencias:

- La gestión y el control de las prestaciones por desempleo. A los efectos de garantizar la coordinación entre políticas activas y prestaciones por desempleo, la gestión de esta prestación se desarrollará mediante sistemas de cooperación con los Servicios públicos de Empleo de las Comunidades Autónomas.
- Mantener las bases de datos que garanticen el registro público de ofertas, demandas y contratos, mantener el observatorio de las ocupaciones y elaborar las estadísticas en materia de empleo a nivel estatal.
- Llevar a cabo investigaciones, estudios y análisis sobre la situación del mercado de trabajo y los instrumentos para mejorarlo, en colaboración con las respectivas Comunidades Autónomas.
- Colaborar con las Comunidades Autónomas en la elaboración del Plan nacional de acción para el empleo, ajustado a la Estrategia Europea de Empleo, y del programa anual de trabajo del Sistema Nacional de Empleo.

Organización Institucional

Órganos Superiores de ámbito nacional:

- De participación en el control y vigilancia en la gestión: El Consejo General y la Comisión Ejecutiva.
- De dirección y gestión: la Dirección General y las correspondientes Subdirecciones Generales especializadas.

A nivel periférico el Servicio Público de Empleo Estatal cuenta también con 52 Direcciones Provinciales.

⁹⁴ En virtud de la disposición adicional primera de la Ley 56/2003, de 16 de diciembre, el Instituto Nacional de Empleo pasó a denominarse Servicio Público de Empleo Estatal.

2.4.4. Colaboración en la gestión

La colaboración en la gestión de la Seguridad Social, atribuida a las Entidades Gestoras, se lleva a efecto por las Mutuas de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales de la Seguridad Social y las empresas, bajo diversas fórmulas.

La colaboración en la gestión se puede realizar también por asociaciones, fundaciones y entidades públicas y privadas, previa su inscripción en un registro público.



A) Mutuas de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales de la Seguridad Social

Las Mutuas de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales de la Seguridad Social son asociaciones debidamente autorizadas por el Ministerio de Trabajo e Inmigración que con tal denominación se constituyen, sin ánimo de lucro y con sujeción a las normas reglamentarias, por empresarios que asumen al efecto una responsabilidad mancomunada, con el principal objeto de colaborar en la gestión de la Seguridad Social, sin perjuicio de realización de otras prestaciones, servicios y de actividades que les sean legalmente atribuidas. La colaboración en la gestión de la Seguridad Social comprenderá las siguientes actividades:

- La colaboración en la gestión de contingencias de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales.
- La realización de actividades de prevención y recuperación.
- La colaboración en la gestión de la prestación económica de incapacidad temporal derivada de contingencias comunes.

También pueden asumir la cobertura de la prestación económica por incapacidad temporal derivada de contingencias comunes del personal al servicio de los empresarios

asociados, así como del subsidio por incapacidad temporal del Régimen Especial de Trabajadores por Cuenta Propia o Autónomos.

Las Mutuas, una vez inscritas en el Registro existente al efecto, tienen personalidad jurídica propia y gozan de plena capacidad para adquirir, poseer, gravar o enajenar bienes y realizar toda clase de actos y contratos o ejercitar derechos o acciones, todo ello ordenado a la realización de los fines que tienen encomendados, pudiendo realizar su actividad de colaboración con la Seguridad Social en todo el territorio del Estado.

Para constituirse y desarrollar la colaboración en la gestión, las Mutuas deben reunir las siguientes condiciones:

- Concurrir como mínimo, 50 empresarios y 30.000 trabajadores, cotizando un volumen de cuotas no inferior al límite que se establezca reglamentariamente.
- Limitar su actividad a la protección, en régimen de colaboración, de las contingencias de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales (salvo los supuestos de incapacidad temporal derivada de contingencias comunes antes mencionados).
- Prestar la fianza correspondiente.

B) Empresas

La colaboración de las empresas en la gestión de la Seguridad Social, individualmente consideradas y en relación con su propio personal, puede llevarse a cabo exclusivamente en alguna o algunas de las formas siguientes:

- a) Asumiendo directamente el pago, a su cargo, de las prestaciones por incapacidad temporal derivada de accidente de trabajo y enfermedad profesional y las prestaciones de asistencia sanitaria y recuperación profesional, incluido el subsidio consiguiente que corresponda durante la indicada situación.
- b) Pagando a sus trabajadores, a cargo de la entidad gestora obligada, las prestaciones económicas por incapacidad temporal, así como la demás que puedan determinarse reglamentariamente.
- c) Asumiendo directamente el pago, a su cargo, de las prestaciones económicas por incapacidad temporal derivada de enfermedad común o accidente no laboral, en las condiciones que establezca el Ministerio de Empleo y Seguridad Social.

2.4.5. Instituto Nacional de Gestión Sanitaria

El Instituto Nacional de Gestión Sanitaria (INGESA) es la Entidad Gestora de la Seguridad Social, con personalidad jurídica propia y adscrita al Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, a través de la Secretaría General de Sanidad, a la que se atribuye la gestión de las prestaciones sanitarias de la Seguridad Social en el ámbito de las Ciudades de Ceuta y Melilla. Las competencias en materia de asistencia sanitaria, anteriormente asignadas al extinguido Instituto Nacional de la Salud, ya fueron transferidas a todas las Comunidades Autónomas.

Constitucionalmente, el Estado tiene competencia exclusiva en materia de sanidad exterior, bases y coordinación general de la Sanidad, legislación sobre productos farmacéuticos y, asimismo, sobre la legislación básica y el régimen económico de la Seguridad Social, sin perjuicio de la ejecución de sus servicios por las Comunidades Autónomas.

2.5. Gastos e ingresos (2013)

2.5.1. Presupuesto de gastos totales del Estado

A) Concepto de "Los Presupuestos Generales del Estado" en la legislación española

El artículo 32 de la Ley General Presupuestaria⁹⁵ define Los Presupuestos Generales del Estado como "la expresión cifrada, conjunta y sistemática de los derechos y las obligaciones a liquidar durante el ejercicio por cada uno de los órganos y entidades que forman parte del sector público estatal".

La Constitución⁹⁶ establece que "Los Presupuestos Generales del Estado tendrán carácter anual, incluirán la totalidad de los gastos e ingresos del sector público estatal y en ellos se consignará el importe de los beneficios fiscales que afecten a los tributos del Estado".

Por tanto, los Presupuestos Generales del Estado integran⁹⁷:

- El presupuesto del Estado.
- Los presupuestos de los Organismos autónomos de la Administración General del Estado.
- El presupuesto de la Seguridad Social.
- Los presupuestos de las Agencias Estatales.
- Los presupuestos de los Organismos Públicos, cuya normativa específica confiere carácter limitativo a los créditos de su presupuesto de gastos:
 - Consejo de Seguridad Nuclear.
 - Consejo Económico y Social.
 - Agencia Estatal de Administración Tributaria.
 - Instituto Cervantes.
 - Agencia de Protección de Datos.
 - Instituto Español de Comercio Exterior (ICEX).
 - Centro Nacional de Inteligencia.
 - Museo Nacional del Prado.
- Los presupuestos de las restantes entidades del sector público administrativo estatal.
- Los presupuestos de los fondos carentes de personalidad jurídica cuya dotación se efectúa mayoritariamente desde los Presupuestos Generales del Estado.
- Los presupuestos de las Sociedades mercantiles estatales.
- Los presupuestos de las Fundaciones del sector público estatal.
- Los presupuestos de las Entidades públicas empresariales y restantes Organismos públicos de esta naturaleza.

⁹⁵ Ley 47/2003, de 26 de noviembre.

⁹⁶ Artículo 134.2.

⁹⁷ Art. 1, Ley 17/2012, de 27 de diciembre, de Presupuestos Generales del Estado para el año 2013.

B) Elaboración y control de los Presupuestos Generales del Estado

La Constitución española⁹⁸ determina que "corresponde al Gobierno la elaboración de los Presupuestos Generales del Estado y a las Cortes Generales su examen, enmienda y aprobación".

La remisión al Congreso de los Diputados del proyecto de Ley de Presupuestos, deberá realizarse antes del primero de octubre de cada año. Si la Ley de Presupuestos no se llega a aprobar antes del primero de enero del ejercicio económico correspondiente, se considerarán automáticamente prorrogados los Presupuestos del ejercicio anterior hasta la aprobación de los nuevos.

Asimismo, la Constitución establece la imposibilidad de crear tributos mediante la Ley de Presupuestos, permitiendo solamente una modificación de los mismos, cuando así lo tenga previsto una ley tributaria sustantiva.

Por último, nuestra legislación contempla unos controles de legalidad, eficacia y economía en la ejecución de los Presupuestos, que se llevan a cabo, por una parte, por la Intervención General de la Administración del Estado y, por otra, por el Tribunal de Cuentas que examina y comprueba la Cuenta General del Estado.

C) Las grandes cifras de los Presupuestos de gastos para el año 2013

Los Presupuestos Generales del Estado para 2013 persisten en el objetivo de conseguir una mayor racionalización del proceso presupuestario a través de la confluencia de las mejoras introducidas a nivel de sistematización, en tanto se procede a la ordenación económica y financiera del sector público estatal, a ordenar sus normas de contabilidad y control y a nivel de eficacia y eficiencia. En esta línea, profundizan en la reducción del gasto público dentro de un contexto de consolidación fiscal, de acuerdo con las orientaciones y recomendaciones establecidas por la Unión Europea.

Se trata de los primeros Presupuestos que se elaboran desde la aprobación de la Ley de Estabilidad Presupuestaria y Sostenibilidad Financiera⁹⁹, que da cumplimiento al Tratado de Estabilidad, Coordinación y Gobernanza en la Unión Económica y Monetaria de 2 de marzo de 2012, garantizando una adaptación continua y automática a la normativa europea.

El Presupuesto Consolidado¹⁰⁰ de los Ingresos del Estado, Organismos Autónomos, Seguridad Social y de los Entes Públicos, no financiero, es de 269.106 millones de € (358.808 millones de US \$), lo que supone un incremento respecto del presupuesto inicial de 2012 del 2%. En este volumen de recursos, el Estado participa con el 47,05%; la Seguridad Social con el 40,92%; los Organismos Autónomos con el 11,86% y el

⁹⁸ Artículo 134.1.

⁹⁹ Ley orgánica 2/2012, de 27 de abril.

¹⁰⁰ Se entiende por Presupuesto Consolidado en teoría contable, la agrupación de las partidas que son homogéneas para no distorsionar la información global, y la anulación de las duplicidades saldando las diferencias entre agentes de una misma clase, para obtener así el valor real de los flujos entre los grandes agregados que se estén considerando.

restante 0,17% a las agencias estatales y demás entidades del sector administrativo con presupuesto limitativo. Los recursos más importantes son las cotizaciones sociales (48,42%) y los ingresos impositivos (38,79%) que representan en conjunto el 87,21% del importe total de los ingresos no financieros consolidados; el resto de los recursos está compuesto, fundamentalmente, por transferencias, tasas e ingresos patrimoniales.

Desde el punto de vista del gasto, el Presupuesto Consolidado no financiero es de 308.517 millones de €(411.356 millones de US \$), importe que supone un aumento del 3,21 % respecto al ejercicio anterior, es decir, el Presupuesto de gastos (deducidos los activos) menos las transferencias internas de Entes.

Atendiendo al volumen del gasto el Estado participa en esta magnitud con el 43,81%, la Seguridad Social con el 40,73%, los Organismos y Entes Públicos con el 14,67% y otras entidades del sector público administrativo representan el 0,79% del total.

Los Presupuestos Generales del Estado para 2013 se dividen en 26 políticas de gasto, que se pueden agrupar en cinco grandes áreas de gasto: servicios públicos básicos, actuaciones de protección y promoción social, producción de bienes públicos de carácter preferente, actuaciones de carácter económico y actuaciones de carácter general (Cuadro 7).

Los Presupuestos se enmarcan en un contexto de extraordinaria restricción del gasto, con el objeto de cumplir el objetivo de déficit marcado por el Gobierno. Esto ha obligado a continuar durante el presente ejercicio con un ajuste en las políticas de gasto. Presentan crecimiento: la política de pensiones, la política de Administración Financiera y Tributaria en la que se incluye la aportación de España al Mecanismo Europeo de Estabilidad consecuencia de la suscripción por España del Tratado del MEDE y la política de Deuda Pública.

El área de servicios públicos básicos agrupa las políticas dedicadas a las funciones básicas del Estado: Justicia, Defensa, Seguridad Ciudadana y Política Exterior, y representa el 4,85 % del presupuesto consolidado.

El gasto social (actuaciones de protección y promoción social + producción de bienes públicos de carácter preferente) supone el 51,74% del presupuesto consolidado. En un escenario de fuerte reducción del gasto se ha mantenido el compromiso de preservar el gasto en pensiones, que presenta un crecimiento del 4,95%.

El área de actuaciones de carácter económico incluye aquellas políticas relativas a las actuaciones que el Estado lleva a cabo en los sectores productivos de la economía. El conjunto de estas políticas representa el 7,85% del total, y comprende: agricultura, pesca y alimentación; industria y energía; comercio, turismo y pymes; subvenciones al transporte; infraestructuras; investigación, desarrollo e innovación y otras actuaciones de carácter económico.

Hay que destacar que la política de Deuda Pública experimenta un notable crecimiento del 33,77%, que se explica por el aumento tanto de las operaciones de saneamiento financiero que está acometiendo el Estado y el apoyo a la liquidez a las Administraciones Territoriales, como del encarecimiento de las emisiones de deuda del Tesoro Público.

Cuadro 7

**DISTRIBUCIÓN POR FUNCIONES DEL PRESUPUESTO CONSOLIDADO DE GASTOS
DEL ESTADO, ORGANISMOS AUTÓNOMOS, SEGURIDAD SOCIAL Y ORGANISMOS
PÚBLICOS. 2013**

FUNCIONES	% Participación	% Variación 2013/2012
Justicia	0,46	-4,33
Defensa	1,67	-7,71
Seguridad ciudadana e instituciones penitenciarias	2,29	-5,40
Política exterior	0,43	-11,03
SERVICIOS PÚBLICOS BÁSICOS.....	4,85	-6,64
Pensiones.....	35,19	4,95
Otras prestaciones económicas	3,44	-1,11
Servicios sociales y promoción social	0,82	34,26
Fomento del empleo.....	1,09	-34,58
Desempleo.....	7,81	-6,29
Acceso a la vivienda y fomento de la edificación.....	0,22	-6,59
Gestión y Administración de la Seguridad Social.....	1,28	52,92
(1)ACTUACIONES DE PROTECCIÓN Y PROMOCIÓN SOCIAL	49,85	2,38
Sanidad.....	1,12	-3,01
Educación.....	0,56	-12,37
Cultura	0,21	-23,42
(2)PRODUCCIÓN DE BIENES PÚB. DE CARÁCTER PREFERENTE	1,89	-8,62
GASTO SOCIAL (1) + (2)	51,74	1,93
Agricultura, pesca y alimentación.....	2,22	-9,38
Industria y energía.....	1,32	141,16
Comercio, Turismo y PYMES	0,26	-19,86
Subvenciones al transporte.....	0,34	-27,01
Infraestructuras	1,73	-15,02
Investigación, desarrollo e innovación	1,72	-7,22
Otras actuaciones de carácter económico	0,26	52,67
ACTUACIONES DE CARÁCTER ECONÓMICO	7,85	0,09
Alta dirección.....	0,17	-5,96
Servicios de carácter general.....	8,64	326,85
Administración financiera y tributaria	1,59	5,04
Transferencias a otras Administraciones Públicas.....	13,99	-2,76
Deuda Pública	11,17	33,77
ACTUACIONES DE CARÁCTER GENERAL	35,56	34,41
TOTAL	100,00	10,79

2.5.2. El presupuesto de la Seguridad Social (Cuadros 8; 9-A y 9-B)

El presupuesto de la Seguridad Social para el ejercicio 2013 constituye la expresión cuantificada y debidamente ordenada de los derechos y de las obligaciones a reconocer en dicho ejercicio por los agentes que constituyen la administración institucional del Sistema de la Seguridad Social, en el desempeño de las funciones que le corresponden para hacer efectivos los servicios y prestaciones integrados en su acción protectora.

El presupuesto de la Seguridad Social incorpora las medidas necesarias para, sin menoscabar la prestación de los servicios públicos esenciales, mejorar la eficiencia de sus actuaciones en el uso de los recursos públicos y contribuir así a la consecución del inexcusable objetivo de estabilidad presupuestaria derivado del marco constitucional y de los compromisos adquiridos con la Unión Europea.

En lo que atañe a la gestión, cabe señalar el protagonismo de la austeridad y la contención de los gastos de funcionamiento de los servicios gestores, con asignaciones selectivas de los recursos precisos para atender los gastos estrictamente necesarios y con la promoción de acciones en orden al ahorro de aquellos que no resulten imprescindibles. Así, debe señalarse que en el año 2013 las retribuciones del personal al servicio del sistema de la Seguridad Social no experimentarán ningún incremento respecto a las vigentes a 31 de diciembre de 2012, en términos de homogeneidad para los dos periodos de la comparación. Asimismo, los créditos destinados a dar cobertura a los gastos corrientes en bienes y servicios solo presentarán un crecimiento del 1,30%, inferior, en todo caso, al efecto conjunto del incremento del tipo impositivo del IVA y de la inflación.

Por lo que respecta a las prestaciones, debe señalarse que el gasto presenta un crecimiento del 4,54%, respecto al presupuestado para el ejercicio anterior. Dentro de éstas, el gasto en pensiones contributivas crece un 4,31%, y equivale al 10,01% del PIB. Dentro de este gasto se contempla una revalorización del 1% para todas las pensiones. No obstante, las pensiones cuya cuantía no exceda de 1.000 € mensuales (1.333,33 US \$) o 14.000 € (18.666,67 US \$) en cómputo anual, se incrementarán en un dos por ciento¹⁰¹.

Por otra parte, merece destacarse que en el ejercicio 2013 se culminará la separación de fuentes de financiación. En efecto, la primera recomendación del Pacto de Toledo dice que la financiación de las prestaciones de naturaleza contributiva dependerá básicamente de las cotizaciones sociales y la financiación de las prestaciones no contributivas y universales (sanidad y servicios sociales, entre otras) exclusivamente de la imposición general, de modo que las aportaciones del presupuesto del Estado deberán ser suficientes para garantizar estas últimas.

A) Presupuesto de ingresos

El presupuesto de ingresos recoge las cotizaciones correspondientes a los distintos Regímenes, las transferencias del Estado a la Seguridad Social y de otros organismos, los ingresos de naturaleza patrimonial y otros ingresos de diversa naturaleza.

¹⁰¹ Por el Real Decreto-ley 29/2012, de 28 de diciembre, de mejora de gestión y protección social en el Sistema Especial para Empleados de Hogar y otras medidas de carácter económico y social.

a) Cotizaciones sociales

Las cotizaciones sociales se estiman en 105.863.206 miles de €(141.150.941 miles de US \$), con un decrecimiento de 459.756,84 miles de euros (613.009,12 miles de US \$) sobre las del presupuesto de 2012, equivalente al -0,43 %, que responden al siguiente detalle:

Cotizaciones	Importe en miles		
	€	US \$	% Variación
- De ocupados:	97.725.590,00	130.300.786,67	1,62
- Del Servicio Público de Empleo Estatal y Mutuas	8.137.615,75	10.850.154,33	-19,86
TOTAL.....	105.863.205,75	141.150.941,00	-0,43

Los 105.863.205,75 miles de euros (141.150.941 miles de US \$) de cotizaciones sociales representan el 82,56 % del conjunto de la financiación del presupuesto de la Seguridad Social y su distribución por procedencia y regímenes es la siguiente:

	Importe en miles		
	€	US \$	%
- De empresas y trabajadores:.....	97.725.590,00	130.300.786,67	92,31
Régimen General (*).....	79.406.880,00	105.875.840,00	75,01
Régimen Especial de Trabajadores Autónomos.....	10.779.220,00	14.372.293,33	10,18
Régimen Especial de los Trabajadores del Mar	291.350,00	388.466,67	0,28
Régimen Especial de la Minería del Carbón	164.840,00	219.786,67	0,16
Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales....	6.962.740,00	9.283.653,33	6,58
Cese de actividades de trabajadores autónomos.....	120.560,00	160.746,67	0,11
- Del Servicio Público de Empleo Estatal y Mutuas.....	8.137.615,75	10.850.154,33	7,69
Bonificaciones para el fomento del empleo	1.004.778,61	1.339.704,81	0,95
Desempleados	7.119.196,50	9.492.262,00	6,72
Del SPEE por cese de actividad	6.850,64	9.134,19	0,01
De Mutuas por cese de actividad	6.790,00	9.053,33	0,01
TOTAL	105.863.205,75	141.150.941,00	100,00

(*) Incluye las cotizaciones del Sistema Especial de Trabajadores por Cuenta Ajena Agrario y del Sistema Especial para Empleados de Hogar, integrados en el Régimen General.

b) Transferencias

La segunda fuente en importancia son las transferencias que ascienden a más de 15.618.061 miles de €(20.824.081 miles de US \$), que representa el 12,18% del total de recursos del sistema. Del total de transferencias, 15.557.292 miles de €(20.743.057 miles de US \$) proceden del Estado y suponen un incremento del 74,97% sobre las del 2012.

En el cuadro 8 se recogen los Ministerios de procedencia de las distintas aportaciones, así como el destino de las mismas, entidades gestoras y prestaciones y servicios a los que dan cobertura.

Cuadro 8

TRANSFERENCIAS DEL ESTADO A LA SEGURIDAD SOCIAL 2013

M° DE EMPLEO Y SEGURIDAD SOCIAL	Importe en miles de €	Importe en miles de US \$	% Participación
- IMSERSO Prestaciones LISMI.....	31.460,92	41.947,89	0,20
- IMSERSO Pensiones no contributivas.....	2.628.566,10	3.504.754,80	16,90
- INSS Prestaciones protección familiar.....	2.320.023,62	3.093.364,83	14,91
- INSS/ISM Prestaciones maternidad no contributiva.....	510,00	680,00	0,00
- INSS/ISM Complemento pensiones mínimas.....	7.895.330,00	10.527.106,67	50,75
- TG Cotizaciones Ley de Amnistía.....	12,02	16,03	0,00
- TG Bonificaciones cotización buques Canarias.....	40.868,18	54.490,91	0,26
- INSS Prestaciones Síndrome Tóxico.....	19.810,00	26.413,33	0,13
- INSS/TG Ayudas jubilación anticipada crisis.....	47.860,80	63.814,40	0,31
- Servicios Sociales ISM.....	13.004,44	17.339,25	0,08
Total transferencias corrientes.....	12.997.446,08	17.329.928,11	83,54
- Servicios Sociales ISM.....	1.200,00	1.600,00	0,01
Total transferencias de capital.....	1.200,00	1.600,00	0,01
TOTAL SECCIÓN	12.998.646,08	17.331.528,11	83,55
M° DE SANIDAD, SERVICIOS SOCIALES E IGUALDAD			
- IMSERSO Para el cumplimiento de sus fines.....	129.099,62	172.132,83	0,83
- IMSERSO Para mínimo garantizado en dependencia....	1.087.179,32	1.449.572,43	6,99
- IMSERSO Seguridad Social cuidadores.....	1.034.000,00	1.378.666,67	6,65
- IMSERSO Para otros gastos en dependencia.....	80.875,13	107.833,51	0,52
- INGESA Para el Plan de Calidad.....	1.056,00	1.408,00	0,01
- INGESA Financiación operaciones corrientes.....	204.290,62	272.387,49	1,31
- INGESA Prestaciones servicios a terceros.....	6,01	8,01	0,00
- Asistencia sanitaria ISM.....	3.323,39	4.431,19	0,02
Total transferencias corrientes.....	2.539.830,09	3.386.440,12	16,33
- IMSERSO Para el cumplimiento de sus fines.....	3.930,25	5.240,33	0,03
- IMSERSO Para otros gastos en dependencia.....	3.695,00	4.926,67	0,02
- IMSERSO Financiación operaciones de capital.....	11.191,18	14.921,57	0,07
Total transferencias de capital.....	18.816,43	25.088,57	0,12
TOTAL SECCIÓN	2.558.646,52	3.411.528,69	16,45
TOTAL TRANSFEENCIAS DEL ESTADO.....	15.557.292,60	20.743.056,80	100,00

Fuente: Ministerio de Empleo y Seguridad Social

1 US \$ = 0,75 €

El Estado financia en su totalidad la asistencia sanitaria del Instituto Nacional de Gestión Sanitaria, las prestaciones y servicios sociales del IMSERSO, incluidas las acciones de protección de la dependencia contenidas en su presupuesto, las prestaciones económicas familiares y la de maternidad no contributiva, la asistencia sanitaria no contributiva y los servicios sociales del ISM y otras acciones de aquél encomendadas al sistema. Asimismo, completa la financiación de los complementos por mínimos de pensiones de éste, con el importe indicado y de acuerdo con las previsiones de la disposición transitoria decimocuarta de la Ley General de la Seguridad Social.

c) Otros ingresos

Los restantes ingresos, por un importe de 6.750.468,11 miles de € (9.000.624,15 miles de US \$), equivalente al 5,26% del total de recursos de la Seguridad Social, proceden esencialmente de enajenaciones y reintegros de activos, incluidos los remanentes de tesorería que financian gastos del ejercicio, de recargos, intereses, multas y otros conceptos relacionados con las cotizaciones, de los servicios de asistencia sanitaria prestados por las Mutuas de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales de la Seguridad Social a terceros, fundamentalmente al sector privado, y otros de carácter patrimonial, que recogen, principalmente y entre otros conceptos, los intereses que generan las cuentas centralizadas abiertas en el Banco de España por los depósitos que en ellas lleva a cabo la Tesorería General de la Seguridad Social y los rendimientos de títulos-valores del Estado.

B) Presupuesto de gastos

El presupuesto de gastos de la Seguridad Social para el año 2013 asciende en términos absolutos a 128.231.735,46 miles de euros (170.975.647,28 miles de US \$), cifra que comporta un incremento sobre el presupuesto del ejercicio anterior de 7.541.304,51 miles de euros (10.055.072,68 miles de US \$), equivalentes al 6,25 %.

Las tres clasificaciones del presupuesto de gastos: por programas, económica y orgánica, ponen de manifiesto para qué, en qué y quién gasta.

Conforme a la clasificación por programas, los gastos se engloban en cuatro áreas que se identifican, a su vez, con las distintas competencias genéricas que la Seguridad Social tiene atribuidas. En esta clasificación destaca por su cuantía y grado de participación los créditos destinados a prestaciones económicas, que representan el 93,70% de los gastos de la Seguridad Social.

En la clasificación económica los créditos presupuestarios se agrupan en la estructura tradicional, consistente en ordenarlos según su naturaleza económica. Los créditos se desglosan en operaciones corrientes (97,93%), de capital (0,17%) y financieras (1,90%). Dentro de las operaciones corrientes, el capítulo con mayor peso específico es el de transferencias, con un total de 121.697.289,30 miles de euros (162.263.052,40 miles de US \$) y un porcentaje de participación del 94,91 %. Este importe contiene el gasto en prestaciones económicas (pensiones fundamentalmente) que se otorgan directamente al beneficiario cuando se produce el hecho causante.

PRESUPUESTO DE LA SEGURIDAD SOCIAL PARA 2013
AGREGADO DEL SISTEMA. SÍNTESIS POR RÚBRICAS Y POR ÁREAS

INGRESOS

(En miles de €)

RÚBRICAS	Presupuesto 2012		Presupuesto 2013		Variación 2013/2012	
	Importe	% Partic.	Importe	% Partic.	Absoluta	%
Cotizaciones sociales.....	106.322.962,59	88,10	105.863.205,75	82,56	-459.756,84	-0,43
De empresas y trabajadores.....	96.169.176,09	79,68	97.725.590,00	76,21	1.556.413,91	1,62
Del SPEE (cotizaciones y bonificaciones).....	10.153.786,50	8,41	8.137.615,75	6,35	-2.016.170,75	-19,86
Transferencias:.....	8.953.314,78	7,42	15.618.061,60	12,18	6.664.746,82	74,44
De la Admón. del Estado	8.891.654,78	7,37	15.557.292,60	12,13	6.665.637,82	74,97
De otros organismos	61.660,00	0,05	60.769,00	0,05	-891,00	-1,45
Otros ingresos	4.599.966,32	3,81	4.196.164,04	3,27	-403.802,28	-8,78
Operaciones no financieras	119.876.243,69	99,33	125.677.431,39	98,01	5.801.187,70	4,84
Operaciones financieras	814.187,26	0,67	2.554.304,07	1,99	1.740.116,81	213,72
PRESUPUESTO CONSOLIDADO	120.690.430,95	100,00	128.231.735,46	100,00	7.541.304,51	6,25

GASTOS

ÁREAS	Presupuesto 2012		Presupuesto 2013		Variación 2013/2012	
	Importe	% Partic.	Importe	% Partic.	Absoluta	%
Prestaciones Económicas.....	114.933.726,49	95,23	120.156.146,69	93,70	5.522.420,20	4,54
Asistencia Sanitaria	1.441.876,52	1,19	1.428.798,03	1,11	-13.078,49	-0,91
Servicios Sociales	1.678.200,89	1,39	2.460.123,09	1,92	781.922,20	46,59
Tesorería e Informática.....	1.802.439,79	1,49	1.749.834,11	1,36	-52.605,68	-2,92
Operaciones no financieras	119.856.243,69	99,31	125.794.901,92	98,10	5.938.658,23	4,95
Operaciones financieras	834.187,26	0,69	2.436.833,54	1,90	1.602.646,28	192,12
PRESUPUESTO CONSOLIDADO	120.690.430,95	100,00	128.231.735,46	100,00	7.541.304,51	6,25

Fuente: Ministerio de Empleo y Seguridad Social.

Cuadro 9-B

PRESUPUESTO DE LA SEGURIDAD SOCIAL PARA 2013
AGREGADO DEL SISTEMA. SÍNTESIS POR RÚBRICAS Y POR ÁREAS

INGRESOS

(En miles de US \$)

RÚBRICAS	Presupuesto 2012		Presupuesto 2013		Variación 2013/2012	
	Importe	% Partic.	Importe	% Partic.	Absoluto	%
Cotizaciones sociales	141.763.950,12	88,10	141.150.941,00	82,56	-613.009,12	-0,43
De empresas y trabajadores	128.225.568,12	79,68	130.300.786,67	76,21	2.075.218,55	1,62
Del SPEE (cotizaciones y bonificaciones)	13.538.382,00	8,41	10.850.154,33	6,35	-2.688.227,67	-19,86
Transferencias:	11.937.753,04	7,42	20.824.082,13	12,18	8.886.329,09	74,44
De la Admón. del Estado	11.855.539,71	7,37	20.743.056,80	12,13	8.887.517,09	74,97
De otros organismos	82.213,33	0,05	81.025,33	0,05	-1.188,00	-1,45
Otros ingresos	6.133.288,43	3,81	5.594.885,39	3,27	-538.403,04	-8,78
Operaciones no financieras.....	159.834.991,59	99,33	167.569.908,52	98,01	7.734.916,93	4,84
Operaciones financieras.....	1.085.583,01	0,67	3.405.738,76	1,99	2.320.155,75	213,72
PRESUPUESTO CONSOLIDADO	160.920.574,60	100,00	170.975.647,28	100,00	10.055.072,68	6,25

GASTOS

ÁREAS	Presupuesto 2012		Presupuesto 2013		Variación 2013/2012	
	Importe	% Partic.	Importe	% Partic.	Absoluto	%
Prestaciones Económicas	153.244.968,65	95,23	160.208.195,59	93,70	7.363.226,93	4,54
Asistencia Sanitaria	1.922.502,03	1,19	1.905.064,04	1,11	-17.437,99	-0,91
Servicios Sociales.....	2.237.601,19	1,39	3.280.164,12	1,92	1.042.562,93	46,59
Tesorería e Informática	2.403.253,05	1,49	2.333.112,15	1,36	-70.140,91	-2,92
Operaciones no financieras.....	159.808.324,92	99,31	167.726.535,89	98,10	7.918.210,97	4,95
Operaciones financieras.....	1.112.249,68	0,69	3.249.111,39	1,90	2.136.861,71	192,12
PRESUPUESTO CONSOLIDADO	160.920.574,60	100,00	170.975.647,28	100,00	10.055.072,68	6,25

Fuente: Ministerio de Empleo y Seguridad Social.

1 US \$ = 0,75 €

En la clasificación orgánica se da una visión global del presupuesto de la Seguridad Social tomando como referente el de las distintas entidades que participan en la gestión del sistema, tanto de ingresos como de gastos.

B) 1.- Distribución por áreas de gasto¹⁰²

Conforme a esta clasificación, los gastos se resumen en cuatro áreas: prestaciones económicas, asistencia sanitaria, servicios sociales y Tesorería, Informática y otros servicios funcionales comunes, que se identifican a su vez con las distintas competencias genéricas que la Seguridad Social tiene atribuidas

Esta estructura permite expresar de forma completa, ordenada y sistemática, las actividades a realizar de acuerdo con las contingencias a cubrir o los beneficios de la acción protectora a otorgar; en dicha estructura se recoge de forma escalonada las áreas, grupos de programas y programas que sirven a unos objetivos cuantificados y definidos con claridad y concreción, y para cuyo seguimiento y medida se establecen los correspondientes indicadores en términos de medios y resultados, de forma que a la ejecución de cada grupo y programa pueda conocerse el grado de eficacia y eficiencia conseguidos, así como una orientación sobre la calidad de los servicios prestados.

* Área 1.- “Prestaciones económicas” (Cuadro 10).

Abarca el conjunto de las prestaciones que comportan transferencias monetarias directas en favor de los beneficiarios del sistema de la Seguridad Social - fundamentalmente de garantía de rentas- cualquiera que sea su naturaleza, contributiva o no contributiva, clase, régimen de adscripción y la contingencia que las motive, además de los gastos directos e indirectos que ocasiona la gestión de dichas prestaciones, que consiste esencialmente en el reconocimiento, control de la permanencia del derecho y actualización anual de sus cuantías.

- El gasto en pensiones contributivas asciende a 106.350.100 miles de € (141.800.133,33 miles de US \$), el 82,94% del presupuesto total, con un crecimiento de 4.396.300 miles de € (5.861.733 miles de US \$), el 4,31% más que en el presupuesto de 2012.

Las pensiones no contributivas ascienden a 2.475.548 miles de € (3.300.731 miles de US \$), de los que 334.448 miles de € (445.930,67 miles de US \$) comprende las obligaciones de ejercicios anteriores pendientes de imputar.

- La incapacidad temporal incorpora un programa de ahorro como consecuencia de los acuerdos de financiación de la sanidad contenidos en el nuevo modelo de financiación de las Comunidades Autónomas y la aplicación de los correspondientes convenios del Instituto Nacional de la Seguridad Social con las mismas a dicho fin, en los que se establecen las actividades de seguimiento, evaluación y control de la incapacidad temporal y un objetivo de ahorro expresado en términos de reducción del coste económico de la prestación por afiliado/mes. Asimismo, se contemplan otras acciones

¹⁰² Conviene aclarar que no se consideran los activos y pasivos financieros en la distribución de los créditos por áreas.

de seguimiento y control de la prestación, que incluyen convenios adicionales con determinadas Comunidades Autónomas. Esta prestación contará este año 2013 con una dotación de 5.830.589 miles de euros €(7.774.119 miles de US \$), con un ligero incremento de 31.379 miles de euros €(41.839 miles de US \$) respecto al presupuesto del ejercicio 2012 que representa el 0,54% siguiendo la línea marcada por el ajuste en el mercado laboral y la contención del gasto observada.

Cuadro 10

ÁREA 1: DESGLOSE DE LOS GASTOS EN PRESTACIONES ECONÓMICAS. 2013

(En miles de €/miles de US \$)

	IMPORTE		% Participación	% Variación
	€	\$		
Pensiones	108.825.648,43	145.100.864,57	90,57	4,69
Contributivas	106.350.100,00	141.800.133,33	88,51	4,31
No contributivas	2.475.548,43	3.300.731,24	2,06	24,09
Subsidio por incapacidad temporal.....	5.830.589,40	7.774.119,20	4,85	0,54
Prestaciones familiares	1.346.833,00	1.795.777,33	1,12	35,94
Prestaciones por maternidad, paternidad, riesgos durante el embarazo y la lactancia natural y cuidado de menores afectados por cáncer u otra enfermedad grave.....	2.309.850,66	3.079.800,88	1,92	-2,53
Por cese de actividad de trabajadores autónomos...	23.820,00	31.760,00	0,02	47,04
Otras prestaciones económicas	511.981,18	682.641,57	0,43	4,05
Farmacia	78,92	105,23	0,00	118,92
Otras transferencias corrientes.....	5.279,60	7.039,47	0,00	-0,06
Gestión transferida a CC.AA. de pensiones no contributivas (*).	157.233,51	209.644,68	0,13	7,11
Transferencias corrientes a CC.AA. (Gestión no transferida).....	335.566,00	447.421,33	0,28	0,42
Gastos de gestión:.....	769.500,98	1.026.001,31	0,64	-1,29
- De Entidades Gestoras y Tesorería Gral.....	562.514,35	750.019,13	0,47	-1,29
- De Mutuas de A.T. y E.P.....	206.986,63	275.982,17	0,17	-1,28
Gastos de capital.....	39.765,01	53.020,01	0,03	-21,99
TOTAL	120.156.146,69	160.208.195,59	100,00	4,54

(*) Incluye 142.576,82 miles de euros (190.102,43 miles de US \$) en 2012 y 153.017,67 miles de euros (204.023,56 miles de US \$) en 2013 de las pensiones no contributivas que se transfieren al País Vasco y Navarra.

Fuente: Ministerio de Empleo y Seguridad Social.

1 US \$ = 0,75 €

- Las prestaciones por maternidad, paternidad, riesgo durante el embarazo, riesgo durante la lactancia natural y por cuidado de menores afectados por cáncer u otra enfermedad grave, reciben una asignación de 2.309.851 miles de € (3.079.800 miles de US \$), con una ligera minoración de 59.999 miles de € (79.999 miles de US), el 2,53%. El desglose de esta prestación es el siguiente: subsidio por maternidad (1.761.745 miles de euros / 2.348.993 miles de US \$), subsidio por riesgo durante el embarazo (298.251 miles de euros / 397.668 miles de US \$), subsidio por paternidad (228.810 miles de euros / 305.080 miles de US \$), subsidio por riesgo durante la lactancia natural (8.147 miles de euros / 10.863 miles de US \$) y subsidio por cuidado de menores afectados por cáncer u otra enfermedad grave (12.898 miles de euros / 17.197 miles de US \$). Esta leve minoración viene motivada por la crisis económica y del empleo, y el efecto de la disminución progresiva de mujeres en edad fértil, que solo en parte será compensada por la mayor tasa de natalidad de las trabajadoras emigrantes.
- Para prestaciones familiares se destinan 1.346.833 miles de € (1.795.777 miles de US \$). Este crédito supone un incremento de 356.060 miles de € (474.747 miles de US \$) respecto a 2012, toda vez que la dotación aprobada para 2013 se ha ajustado al gasto real estimado.
- Las restantes prestaciones económicas ascienden a 535.880 miles de euros (714.507 miles de US \$), cuya mayor parte corresponde a indemnizaciones y entregas únicas reglamentarias (179.257 miles de € / 239.009 miles de US \$), ayudas equivalentes a la jubilación anticipada (215.398 miles de € / 287.197 miles de US \$), y recargos por falta de medidas de seguridad e higiene en el trabajo (72.582 miles de euros / 96.776 miles de US \$).
- Otras transferencias corrientes significativas son las relacionadas con la gestión de las pensiones no contributivas, País Vasco y Navarra fundamentalmente, por un importe de 153.018 miles de € (204.024 miles de US \$), las que se han previsto realizar también a los Servicios Públicos de Salud de las Comunidades Autónomas en aplicación de los convenios del INSS con las mismas, como consecuencia del programa de ahorro en incapacidad temporal, por importe de 317.916 miles de € (423.888 miles de US \$), y las destinadas a los Servicios públicos de Salud de las Comunidades Autónomas para la atención de la asistencia sanitaria de contingencias profesionales cubiertas por las Entidades Gestoras, por importe de 7.750 miles de € (10.333 miles de US \$).
- Área 2.- “Asistencia Sanitaria” (Cuadro 11).

Integra las prestaciones sanitarias que dispensa la Seguridad Social, las cuales se extienden además de a los afiliados y a sus beneficiarios, a las personas que carezcan de recursos económicos suficientes bajo ciertas condiciones de nacionalidad y edad. Comprende, adicionalmente, las actividades complementarias de formación del personal sanitario y de administración y servicios generales de la asistencia sanitaria.

La Ley General de Sanidad¹⁰³ determina el ámbito competencial en la prestación de servicios sanitarios que, en el marco organizativo de la Seguridad Social, se dispensa a

¹⁰³ Ley 14/1986, de 25 de abril.

través de las siguientes entidades: el Instituto Nacional de Gestión Sanitaria (INGESA), el Instituto Social de la Marina (ISM) y las Mutuas de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales de la Seguridad Social, en el ámbito de sus respectivas competencias.

En cuanto al INGESA, el hecho de haberse producido el traspaso de las competencias en materia de asistencia sanitaria a todas las Comunidades Autónomas que constituían el INSALUD, ha determinado que se reduzca su ámbito competencial a la gestión de las prestaciones sanitarias en el ámbito de las Ciudades Autónomas de Ceuta y Melilla y a realizar cuantas otras actividades sean necesarias para el normal funcionamiento de sus servicios. De ahí que el papel preponderante del INSALUD, ahora INGESA, que en términos económicos daba cobertura al 91,5% de la asistencia sanitaria en el ejercicio 2002, se reduzca a un 15,1% en el ejercicio 2013.

Adicionalmente, participa también en la gestión de las prestaciones sanitarias de la Seguridad Social el Instituto Social Marina, que limita su actuación al colectivo integrado en el Régimen Especial de los Trabajadores del Mar, asumiendo en términos económicos el 2,4% de esta área de asistencia sanitaria. La evolución del gasto de este Instituto en los últimos años está afectada por los traspasos realizados a las Comunidades Autónomas de acuerdo con el nuevo sistema de financiación.

Por último, colaboran asimismo las Mutuas de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales de la Seguridad Social, las cuales asumen reglamentariamente las prestaciones sanitarias derivadas de las contingencias de accidente de trabajo y enfermedad profesional con el alcance y contenidos contemplados en los programas del área, los cuales ascienden en términos económicos al 82,5% de la misma, y sin perjuicio de las actuaciones también de índole sanitaria orientadas al control y seguimiento de las funciones asumidas en la gestión de la incapacidad temporal derivada de contingencias comunes de trabajadores por cuenta ajena y propia.

Cuadro 11

ÁREA 2: DISTRIBUCIÓN DE LOS CRÉDITOS POR GRUPOS DE PROGRAMAS. 2013

(En miles de €/miles de US \$)

GRUPOS DE PROGRAMAS	IMPORTE		% Part.	Variación 2013/2012
	€	\$		
Atención primaria de salud	870.859,76	1.161.146,35	60,95	-1,82
Atención especializada	508.531,71	678.042,28	35,59	0,67
Otras prestaciones sanitarias	34.344,65	45.792,87	2,40	-0,37
Servicios generales	15.061,91	20.082,55	1,05	-1,22
TOTAL	1.428.798,03	1.905.064,04	100,00	-0,91

Fuente: Ministerio de Empleo y Seguridad Social.

1 US \$ = 0,75 €

Los recursos asignados a la asistencia sanitaria se fijan en 1.428.798,03 miles de € (1.905.064,04 miles de US \$), cifra que representa el 1,11% del presupuesto total, con una disminución de 13.078 miles de €(17.438 miles de US \$).

Los grupos de programas correspondientes a la atención primaria, con un 60,95% y de atención especializada con un 35,59 absorben el 96,54% del crédito total del área, quedando reducida al 3,46% la participación del resto de los programas.

- Área 3.- “Servicios Sociales” (Cuadro 12).

Comprende un conjunto de servicios, que se enmarcan fundamentalmente en el ámbito competencial del Instituto de Mayores y Servicios Sociales (IMSERSO), caracterizados por la atención personal a los beneficiarios, complementarios de las prestaciones básicas de carácter económico o de asistencia sanitaria dispensadas por el Sistema de la Seguridad Social, con proyección esencial sobre los colectivos de personas mayores, personas en situación de dependencia y discapacitados físicos y psíquicos, a los que se añade la gestión de otras prestaciones económicas que se otorgan sin la exigencia de la condición de afiliados a la Seguridad Social, como sucede con las prestaciones de la Ley de Integración Social de Minusválidos.

También se incluyen en el área las dotaciones presupuestarias del programa de Higiene y Seguridad en el Trabajo gestionado por las Mutuas de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales de la Seguridad Social para la prevención de riesgos laborales.

Cuadro 12

ÁREA 3: DISTRIBUCIÓN DE LOS CRÉDITOS POR GRUPOS DE PROGRAMAS. 2013

(En miles de €miles de US \$)

GRUPOS DE PROGRAMAS	IMPORTE		% Part.	Variación 2013/2012
	€	\$		
Prestaciones económicas recuperadoras y accesibilidad universal	68.778,32	91.704,43	2,80	-7,74
Envejecimiento activo y prevención de la dependencia...	114.774,91	153.033,21	4,67	-7,69
Promoción de la autonomía personal y atención a la dependencia	2.205.749,45	2.940.999,27	89,66	56,75
Servicios sociales del ISM.....	40.556,22	54.074,96	1,65	-3,30
Servicios generales	30.264,19	40.352,25	1,23	-0,14
TOTAL.....	2.460.123,09	3.280.164,12	100,00	46,59

Fuente: Ministerio de Empleo y Seguridad Social

1 US \$ = 0,75 €

La dotación presupuestaria asignada para el año 2013 se sitúa en 2.460.123,09 miles de € (3.280.164,12 miles de US \$), el 1,92% del presupuesto total, con un incremento de 781.922,20 miles de € (1.042.562,93 miles de US \$) con respecto al ejercicio 2012, el 46,59%.

El programa destinado a las acciones de envejecimiento activo y prevención de la dependencia promueve y atiende distintos servicios, entre ellos los residenciales, de teleasistencia y ayuda a domicilio, turismo y termalismo social, actividades estas del Instituto de Mayores y Servicios Sociales que dan cobertura a todo el territorio nacional.

Las acciones que contiene el programa de autonomía personal y atención a la dependencia son las necesarias para la ejecución y financiación de los servicios establecidos en la Ley de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de dependencia, así como las correspondientes a las prestaciones y servicios del citado instituto a las personas dependientes, entre otros medios a través de sus centros de atención de personas con discapacidad física (CAMF) y los de referencia estatal (CRE).

- Área 4.- “Tesorería, Informática y otros servicios funcionales comunes” (Cuadro 13).

Se integran principalmente el conjunto de actividades desarrolladas por los denominados Servicios Comunes de la Seguridad Social, esto es, Tesorería General de la Seguridad Social, la Gerencia de Informática de la Seguridad Social, el Servicio Jurídico de la Administración de la Seguridad Social, y las funciones y tareas que, como órgano de control interno y de contabilidad del Sistema, desarrolla la Intervención General de la Seguridad Social

La Gerencia de Informática de la Seguridad Social, con naturaleza de Servicio Común de la Seguridad Social, sin personalidad jurídica y nivel orgánico de Subdirección General, queda adscrita a la Secretaría de Estado de la Seguridad Social y depende funcionalmente de la Dirección General de Ordenación de la Seguridad Social, de cada Entidad Gestora de la Seguridad Social, de la Intervención General y de la Tesorería General de la Seguridad Social, respecto de los programas y proyectos que afecten a su respectiva competencia.

La estructura presupuestaria de la Tesorería General incluye en la misma el programa “Dirección y coordinación de asistencia jurídica de la Administración de la Seguridad Social” correspondiente al “Servicio Jurídico de la Administración de la Seguridad Social”, creado como Servicio Común del Sistema, sin personalidad jurídica propia. Dicho Servicio Jurídico tiene como fin la asistencia jurídica, representación y defensa en juicio de los intereses de la Administración de la Seguridad Social.

En 2005 se implantó un fondo de investigación con el objeto de analizar, estudiar, investigar, y difundir el conocimiento de aquellos aspectos que permitan el desarrollo, mejora, eficacia y viabilidad de nuestro actual sistema de protección social, que se gestiona a través de un programa encuadrado en la estructura presupuestaria de la Tesorería General de la Seguridad Social.

Adicionalmente también se encuentra incluido en esta área el presupuesto de la Intervención General de la Seguridad Social, único y diferenciado, y se integra en el de los Servicios Comunes de la Seguridad Social, en el programa “Control interno y contabilidad”.

Finalmente señalar que se incluye en esta área los incentivos para la reducción de la siniestralidad laboral y actuaciones de prevención de riesgo profesionales, en el ámbito de las Mutuas y del Instituto Social de la Marina, por el que se regula el establecimiento de un sistema de reducción de las cotizaciones por contingencias profesionales a las empresas que hayan contribuido especialmente a la disminución y prevención de la siniestralidad laboral.

El total de créditos presupuestados para el año 2013 asciende a 1.749.834,11 miles de €(2.333.112,15 miles de US \$) (incluidas las operaciones financieras con Mutuas de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales de la Seguridad Social), cifra que representa el 1,36% del presupuesto total, con una disminución de 52.605,68 miles de € (70.140,91 miles de US \$), equivalentes a una variación interanual de -2,92%.

La distribución del gasto en el área de Tesorería, Informática y Otros Servicios funcionales Comunes, entre las rúbricas más importantes que la integran, es la siguiente:

Cuadro 13

ÁREA 4: DISTRIBUCIÓN DE LOS CRÉDITOS POR GRUPOS DE PROGRAMAS. 2013

(En miles de €miles de US \$)

GRUPOS DE PROGRAMAS	IMPORTE		%	Variación 2013/2012
	€	\$		
Gastos de gestión	1.611.051,08	2.148.068,11	92,07	-0,61
- Control interno y contabilidad	82.710,29	110.280,39	4,73	-1,92
-Apoyo Informático a la gestión de la Seguridad Social	193.908,37	258.544,49	11,08	1,15
- Gestión de Tesorería	731.203,25	974.937,67	41,79	-1,40
- Otros servicios comunes (ISM y Mutuas).....	603.229,17	804.305,56	34,47	-0,03
Gastos financieros	15.224,43	20.299,24	0,87	1,18
Gastos de capital	123.558,60	164.744,80	7,06	-25,74
TOTAL	1.749.834,11	2.333.112,15	100,00	-2,92

Fuente: Ministerio de Empleo y Seguridad Social

1 US \$ = 0,75 €

B) 2.- Distribución orgánica por Entidades

En la distribución orgánica, se presentan las Entidades que participan en la gestión de la Seguridad Social con sus respectivas asignaciones de créditos, de forma que están agrupados los correspondientes a un mismo Ente o grupos de Entes afines.

La clasificación orgánica del Presupuesto de la Seguridad Social para el año 2013 afecta a las siguientes Entidades:

- Instituto Nacional de la Seguridad Social.
- Instituto Nacional de Gestión Sanitaria.
- Instituto de Mayores y Servicios Sociales.
- Instituto Social de la Marina.
- Tesorería General de la Seguridad Social.
- Mutuas de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales de la Seguridad Social y Centros Mancomunados de estas Entidades.

El Texto Refundido de la Ley General de la Seguridad Social establece que por aplicación de los principios de solidaridad financiera y caja única, en la Tesorería General, Servicio Común con personalidad jurídica propia, se unifican todos los recursos financieros, tanto por operaciones presupuestarias como extrapresupuestarias y que ella tendrá a su cargo la custodia de los fondos, valores y créditos y las atenciones generales y de los Servicios de recaudación de derechos y pago de las obligaciones del Sistema de la Seguridad Social.

Por lo tanto, en lo que a vertiente de ingresos se refiere, no hay un presupuesto agregado ya que las Entidades Gestoras no tienen competencias en materia de recaudación.

Los recursos más importantes que financian el presupuesto se reducen a dos: cotizaciones sociales y transferencias corrientes, que recogen las aportaciones del Estado.

Destaca en el presupuesto de ingresos la Tesorería General, que participa con el 93,49 % del total del Sistema y en el presupuesto de gastos el INSS, que asume la mayor parte del gasto con un 86,80 %, en concordancia con las funciones que tiene encomendadas como principal gestor de las prestaciones económicas de la Seguridad Social. (Cuadros 14-A y 14-B).

PRESUPUESTOS DE LA SEGURIDAD SOCIAL PARA 2013**AGREGADO DEL SISTEMA. SÍNTESIS POR ENTIDADES****INGRESOS**

(En miles de €)

ENTIDADES	Presupuesto 2012		Presupuesto 2013		Variación 2013/2012	
	Importe	% Partic.	Importe	% Partic.	Absoluto	%
Tesorería General.....	113.766.267,15	94,26	119.880.567,30	93,49	6.114.300,15	5,37
Mutuas de A.T. y E.P.....	11.172.726,79	9,26	11.960.734,94	9,33	788.008,15	7,05
Total ingresos	124.938.993,94	103,52	131.841.302,24	102,81	6.902.308,30	5,52
Eliminaciones por consolidación	4.248.562,99	3,52	3.609.566,78	2,81	-638.996,21	-15,04
PRESUPUESTO CONSOLIDADO	120.690.430,95	100,00	128.231.735,46	100,00	7.541.304,51	6,25

GASTOS

ENTIDADES	Presupuesto 2012		Presupuesto 2013		Variación 2013/2012	
	Importe	% Partic.	Importe	% Partic.	Absoluto	%
Instituto Nacional de la Seguridad Social	106.686.538,41	88,40	111.310.414,51	86,80	4.623.876,10	4,33
Instituto Nacional de Gestión Sanitaria.....	220.740,42	0,18	217.616,27	0,17	-3.124,15	-1,42
Instituto de Mayores y Servicios Sociales.....	3.781.398,19	3,13	5.055.666,53	3,94	1.274.268,34	33,70
Instituto Social de la Marina	1.800.076,19	1,49	1.819.539,93	1,42	19.463,74	1,08
Tesorería General.....	1.277.513,94	1,06	1.477.330,06	1,15	199.816,12	15,64
Suma.....	113.766.267,15	94,26	119.880.567,30	93,49	6.114.300,15	5,37
Mutuas de A.T. y E.P.....	11.172.726,79	9,26	11.960.734,94	9,33	788.008,15	7,05
Total gastos	124.938.993,94	103,52	131.841.302,24	102,81	6.902.308,30	5,52
Eliminaciones por consolidación.....	4.248.562,99	3,52	3.609.566,78	2,81	-638.996,21	-15,04
PRESUPUESTO CONSOLIDADO	120.690.430,95	100,00	128.231.735,46	100,00	7.541.304,51	6,25

Fuente: Ministerio de Empleo y Seguridad Social.

PRESUPUESTOS DE LA SEGURIDAD SOCIAL PARA 2013**AGREGADO DEL SISTEMA. SÍNTESIS POR ENTIDADES****INGRESOS**

(En miles de US \$)

ENTIDADES	Presupuesto 2012		Presupuesto 2013		Variación 2013/2012	
	Importe	% Partic.	Importe	% Partic.	Absoluto	%
Tesorería General	151.688.356,20	94,26	159.840.756,40	93,49	8.152.400,20	5,37
Mutuas de A.T. y E.P	14.896.969,05	9,26	15.947.646,59	9,33	1.050.677,53	7,05
Total ingresos	166.585.325,25	103,52	175.788.402,99	102,81	9.203.077,73	5,52
Eliminaciones por consolidación	5.664.750,65	3,52	4.812.755,71	2,81	-851.994,95	-15,04
PRESUPUESTO CONSOLIDADO	160.920.574,60	100,00	170.975.647,28	100,00	10.055.072,68	6,25

GASTOS

ENTIDADES	Presupuesto 2012		Presupuesto 2013		Variación 2013/2012	
	Importe	% Partic.	Importe	% Partic.	Absoluto	%
Instituto Nacional de la Seguridad Social	142.248.717,88	88,40	148.413.886,01	86,80	6.165.168,13	4,33
Instituto Nacional de Gestión Sanitaria.....	294.320,56	0,18	290.155,03	0,17	-4.165,53	-1,42
Instituto de Mayores y Servicios Sociales.....	5.041.864,25	3,13	6.740.888,71	3,94	1.699.024,45	33,70
Instituto Social de la Marina	2.400.101,59	1,49	2.426.053,24	1,42	25.951,65	1,08
Tesorería General	1.703.351,92	1,06	1.969.773,41	1,15	266.421,49	15,64
Suma	151.688.356,20	94,26	159.840.756,40	93,49	8.152.400,20	5,37
Mutuas de A.T. y E.P	14.896.969,05	9,26	15.947.646,59	9,33	1.050.677,53	7,05
Total gastos	166.585.325,25	103,52	175.788.402,99	102,81	9.203.077,73	5,52
Eliminaciones por consolidación.....	5.664.750,65	3,52	4.812.755,71	2,81	-851.994,95	-15,04
PRESUPUESTO CONSOLIDADO	160.920.574,60	100,00	170.975.647,28	100,00	10.055.072,68	6,25

Fuente: Ministerio de Empleo y Seguridad Social

1US \$ = 0,75 €

2.6 Datos estadísticos de interés en materia de pensiones

A) Pensiones contributivas. (Cuadros 15 a 17).

El número total de pensiones contributivas, en vigor en 1 de enero de 2013 asciende a 9.008.348, cifra que ha experimentado un crecimiento con respecto al año anterior del 1,54%.

En el análisis por Regímenes se aprecia que es el Régimen General el que absorbe más de la mitad del total de las pensiones del sistema (73,99% tras la integración de los Regímenes Especiales Agrario y de Empleados de Hogar), le sigue el Régimen de Trabajadores Autónomos con un 20,99%, y el 5,02% restante se reparte entre los Regímenes de Trabajadores del Mar, Minería del Carbón, y las pensiones derivadas de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales (estas últimas representan el 2,78% del total).

En el análisis por clases de pensión, se observa que la jubilación destaca con una mayor participación en el total, el 59,98%, a continuación la pensión de viudedad con el 25,89%, la de incapacidad permanente con el 10,44%, la pensión de orfandad con el 3,28% y, por último, las pensiones en favor de familiares con el 0,42%.

Por otra parte, la pensión media, que refleja el importe medio mensual que se devenga por pensión, sin realizar en ningún caso su conversión a cómputo anual, es decir, sin tener en cuenta la percepción de pagas extraordinarias, ha experimentado en el total del sistema un incremento con respecto a 1 de enero de 2012 del 3,25%. Cabe señalar que el importe medio más elevado corresponde a la pensión de jubilación con 969,89 €/mes (1.293,19 US \$/mes).

Cuadro 15

PENSIONES CONTRIBUTIVAS EN VIGOR A 1 DE ENERO DE 2013
Distribución por regímenes y clases de pensión

REGÍMENES	INCAPACIDAD PERMANENTE		JUBILACIÓN		VIUDEDAD		ORFANDAD		F. FAMILIAR		TOTAL	
	Número	%	número	%	número	%	número	%	número	%	número	%
GENERAL (*)	700.501	74,45	4.021.124	74,42	1.702.688	73,01	215.580	72,90	26.238	69,76	6.666.131	73,99
TRABAJADORES AUTÓNOMOS	129.416	13,76	1.211.252	22,42	483.317	20,73	57.951	19,63	8.832	23,48	1.890.768	20,99
TRABAJADORES DEL MAR	8.533	0,91	71.909	1,33	45.681	1,96	4.998	1,69	937	2,49	132.058	1,47
MINERÍA DEL CARBÓN	3.622	0,38	38.534	0,71	24.481	1,05	2.058	0,70	503	1,34	69.198	0,77
ACCIDENTE DE TRABAJO Y ENFERMEDAD PROFESIONAL	98.771	10,50	60.044	1,11	75.645	3,24	14.634	4,96	1.099	2,92	250.193	2,78
TOTAL SISTEMA	940.843	100,00	5.402.863	100,00	2.331.812	100,00	295.221	100,00	37.609	100,00	9.008.348	100,00

(*) Nota: se incluyen las pensiones correspondientes a los Sistemas Especiales de Trabajadores por Cuenta Ajena Agrarios y de Empleados de Hogar, integrados en el Régimen General.

Cuadro 16

EVOLUCIÓN DEL NÚMERO DE PENSIONES CONTRIBUTIVAS EN VIGOR A 1 DE ENERO

Total Sistema

AÑOS	INCAPACIDAD PERMANENTE		JUBILACIÓN		VIUDEDAD		ORFANDAD		F. FAMILIAR		TOTAL	
	número	%	Número	%	número	%	número	%	número	%	número	%
2002	788.153	-0,27	4.571.096	0,98	2.058.491	1,48	254.962	-1,91	42.977	-2,28	7.715.679	0,87
2003	794.973	0,87	4.592.041	0,63	2.091.794	1,62	272.885	7,03	42.112	-2,01	7.793.805	1,12
2004	806.689	1,47	4.617.033	0,54	2.121.893	1,44	268.559	-1,59	41.576	-1,27	7.855.750	0,79
2005	828.095	2,65	4.634.658	0,38	2.153.557	1,49	263.883	-1,74	40.502	-2,58	7.920.695	0,83
2006	845.668	2,12	4.777.953	3,09	2.183.358	1,38	260.720	-1,20	39.570	-2,30	8.107.269	2,36
2007	878.333	3,86	4.843.473	1,37	2.212.486	1,33	258.387	-0,89	38.700	-2,20	8.231.379	1,53
2008	902.472	2,75	4.900.698	1,18	2.240.375	1,26	256.962	-0,55	37.932	-1,98	8.338.439	1,30
2009	916.291	1,53	4.995.691	1,94	2.263.259	1,02	261.012	1,58	37.674	-0,68	8.473.927	1,62
2010	930.831	1,59	5.097.112	2,03	2.282.687	0,86	266.436	2,08	37.810	0,36	8.614.876	1,66
2011	935.514	0,50	5.203.364	2,08	2.302.060	0,85	270.488	1,52	37.628	-0,48	8.749.054	1,56
2012	941.490	0,64	5.296.851	1,80	2.319.896	0,77	275.077	1,70	38.121	1,31	8.871.435	1,40
2013	940.843	-0,07	5.402.863	2,00	2.331.812	0,51	295.221	7,32	37.609	-1,34	9.008.348	1,54

% = Variación porcentual interanual.

Nota: Serie normalizada, quedando excluidos regímenes no computables así como ayudas equivalentes a jubilaciones anticipadas.

Cuadro 17-A

EVOLUCIÓN DE LA PENSIÓN CONTRIBUTIVA MEDIA MENSUAL EN VIGOR A 1 DE ENERO

Total Sistema (€ mes)

AÑOS	INCAPACIDAD PERMANENTE		JUBILACIÓN		VIUDEDAD		ORFANDAD		F. FAMILIAR	
	P. media	%	P. media	%	P. media	%	P. media	%	P. media	%
2002	593,18	5,08	584,45	4,23	364,92	5,25	219,17	5,11	274,29	6,09
2003	628,66	5,98	615,10	5,44	393,77	7,91	230,92	5,36	296,57	8,12
2004	658,71	4,78	642,97	4,53	429,72	9,13	245,47	6,30	323,14	8,96
2005	694,14	5,38	681,58	6,01	453,82	5,61	263,86	7,49	345,88	7,04
2006	726,61	4,68	716,14	5,07	474,59	4,58	283,74	7,54	370,21	7,03
2007	756,21	4,07	752,79	5,12	495,86	4,48	298,87	5,33	393,46	6,28
2008	796,74	5,36	806,42	7,12	526,24	6,13	323,62	8,28	424,46	7,88
2009	826,39	3,72	845,42	4,84	550,79	4,66	337,77	4,37	443,94	4,59
2010	845,66	2,33	874,97	3,50	568,81	3,27	348,69	3,23	455,93	2,70
2011	864,96	2,28	905,94	3,54	583,61	2,60	357,60	2,56	470,57	3,21
2012	883,05	2,09	936,43	3,37	598,56	2,56	367,62	2,80	482,70	2,58
2013	904,39	2,42	969,89	3,57	614,88	2,73	372,34	1,29	497,63	3,09

% = Variación porcentual interanual.

Nota: Serie normalizada, quedando excluidos regímenes no computables así como ayudas equivalentes a jubilaciones anticipadas.

Cuadro 17-B

EVOLUCIÓN DE LA PENSIÓN CONTRIBUTIVA MEDIA MENSUAL EN VIGOR A 1 DE ENERO**Total Sistema (US \$/ mes)**

AÑOS	INCAPACIDAD PERMANENTE		JUBILACIÓN		VIUDEDAD		ORFANDAD		F. FAMILIAR	
	P. media	%	P. media	%	P. media	%	P. media	%	P. media	%
2002	790,91	5,08	779,27	4,23	486,56	5,25	292,23	5,11	365,72	6,09
2003	838,21	5,98	820,13	5,44	525,03	7,91	307,89	5,36	395,43	8,12
2004	878,28	4,78	857,29	4,53	572,96	9,13	327,29	6,30	430,85	8,96
2005	925,52	5,38	908,77	6,01	605,09	5,61	351,81	7,49	461,17	7,04
2006	968,81	4,68	954,85	5,07	632,79	4,58	378,32	7,54	493,61	7,03
2007	1.008,28	4,07	1.003,72	5,12	661,15	4,48	398,49	5,33	524,61	6,28
2008	1.062,32	5,36	1.075,23	7,12	701,65	6,13	431,49	8,28	565,95	7,88
2009	1.101,85	3,72	1.127,23	4,84	734,39	4,66	450,36	4,37	591,92	4,59
2010	1.127,55	2,33	1.166,63	3,50	758,41	3,27	464,92	3,23	607,91	2,70
2011	1.153,28	2,28	1.207,92	3,54	778,15	2,60	476,80	2,56	627,43	3,21
2012	1.177,40	2,09	1.248,57	3,37	798,08	2,56	490,16	2,80	643,60	2,58
2013	1.205,85	2,42	1.293,19	3,57	819,84	2,73	496,45	1,29	663,51	3,09

% = Variación porcentual interanual.

1 US \$ =0,75 €

Nota: Serie normalizada, quedando excluidos regímenes no computables así como ayudas equivalentes a jubilaciones anticipadas.

B) Pensiones no contributivas. (Cuadros 18 y 19).

El total de perceptores de pensiones de jubilación e invalidez no contributivas, ascendía el 31 de diciembre de 2012 a 445.278. El importe para el presente año 2013 se ha establecido en 364,90 €/mes (486,53 US \$/mes), que significa un incremento del 2% con respecto al año anterior.

Cuadro 18

EVOLUCIÓN DEL NÚMERO DE PENSIONISTAS PERCEPTORES DE PENSIONES NO CONTRIBUTIVAS (datos a diciembre)

Años	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2013
Jubilación	280.388	278.556	274.266	267.702	262.960	258.873	254.989	253.259	250.382
Invalidez	206.953	204.686	204.373	201.751	197.884	196.782	195.962	194.704	194.896
TOTAL	487.921	483.242	478.639	469.453	460.844	455.655	450.951	447.963	445.278

Cuadro 19-A

EVOLUCIÓN DEL IMPORTE MENSUAL DE PENSIONES NO CONTRIBUTIVAS (€/mes)

Años	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
Cuantía/mes	280,37	292,76	303,33	318,87	329,73	336,33	344,10	354,10	357,70	364,90
% Incremento	3,5	4,4	3,6	5,1	3,4	2,0	2,3	2,9	1,0	2,0

Cuadro 19-B

EVOLUCIÓN DEL IMPORTE MENSUAL DE PENSIONES NO CONTRIBUTIVAS (US \$/ mes)

Años	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
Cuantía/mes	373,83	390,35	404,44	425,16	439,64	448,44	458,80	472,13	476,93	486,53
% Incremento	3,5	4,4	3,6	5,1	3,4	2,0	2,3	2,9	1,0	2,0

1 US \$ = 0,75 €

Madrid, 18 de febrero de 2013