

SUPUESTOS JUSTIFICADOS DE INCAPACIDAD TEMPORAL POR CONTINGENCIAS COMUNES EN LOS QUE SE PERCIBIRAN LA TOTALIDAD DE LAS RETRIBUCIONES.

El Pleno de la Corporación, en sesión de 26 de marzo de 2013, acordó aprobar con efectos desde el 15 de octubre de 2012, los supuestos de incapacidad temporal por contingencias comunes en los que, con carácter exceptúales, percibirán los empleados el cien por cien de las retribuciones durante todo el periodo.

Se relacionan los supuestos y el procedimiento:

A) SUPUESTOS:

Hospitalización.

Deberá presentarse justificante de hospitalización emitido por el centro hospitalario y acreditarse que la incapacidad temporal tiene la misma causa que la hospitalización, en el Servicio de Prevención y Salud Laboral

Si la hospitalización se produce una vez iniciada la situación de incapacidad temporal, siempre que corresponda a un mismo proceso patológico y no haya existido interrupción del mismo, se abonará el complemento desde el inicio de la situación de incapacidad temporal. En este caso el justificante se aportará con el primer parte de confirmación que se presente, una vez iniciada la hospitalización.

Se considera también hospitalización, a los efectos de abono del complemento, la hospitalización domiciliaria indicada expresamente en los documentos del Sistema Público de Salud, así como los periodos de observación y permanencia en los servicios de Urgencias hospitalarias por un periodo mínimo de doce horas. Este extremo deberá ser acreditado mediante el justificante que corresponda.

Intervención quirúrgica.

Deberá presentarse, en el Servicio de Prevención y Salud Laboral, justificante médico de dicha intervención quirúrgica y acreditarse que la incapacidad tiene la misma causa que la intervención y que ha sido prescrita por personal facultativo. No será necesario especificar la concreta actuación médica practicada. Si la intervención médica quirúrgica se produce una vez iniciada la situación de incapacidad temporal, el justificante médico se aportará con el primer parte de confirmación que se presente, una vez producida la intervención, y siempre que corresponda a un mismo proceso patológico y no haya existido interrupción del mismo, se abonará el complemento desde el inicio de la situación de incapacidad temporal.

Asimismo, se consideran intervenciones quirúrgicas, a los efectos del abono del 100% de las retribuciones, las intervenciones médicas invasivas, como laparoscopias, colonoscopias, gastroscopias u otras de características similares por un periodo de un día (día de la exploración).

Procesos de incapacidad temporal que tengan inicio durante el estado de gestación.

Situaciones de riesgo durante el embarazo o de riesgo durante la lactancia natural.

Cualquiera de los supuestos de enfermedad indicados a continuación:

- **ENFERMEDADES ONCOLÓGICAS.**
- **ENFERMEDADES DIGESTIVAS GRAVES, INCLUIDAS ENFERMEDADES HEPÁTICAS Y PANCREÁTICAS:**
 - Hemorragias digestivas.
 - Pancreatitis aguda o fases severas de pancreatitis crónicas reagudizadas.
 - Hepatitis aguda o fases severas de hepatitis crónicas descompensadas y/o con riesgo de contagio a terceros.
 - Cirrosis hepática descompensada.
 - Enfermedad de Crohn y colitis ulcerosas en fases agudas.
 - Úlcera péptica sangrante o perforada.
 - Brotes diverticulitis con repercusión orgánica y/o funcional.
- **ENFERMEDADES CARDIOVASCULARES:**
 - Cardiopatía isquémica en fase aguda.
 - Crisis hipertensiva refractaria al tratamiento.
 - Miocardiopatías descompensadas.
 - Arritmias con repercusión hemodinámica.
 - Pericarditis aguda y brotes severos de pericarditis crónica.
 - Valvulopatías con repercusión hemodinámica.
- **ENFERMEDADES RESPIRATORIAS:**
 - Embolismo pulmonar.
 - Reagudizaciones de asma bronquial con repercusiones orgánicas y/o funcionales.
 - Neumonías.
 - Pleuritis y pleuresías.
 - Reagudizaciones enfisemas pulmonares y bronquiectasias.
- **ENFERMEDADES RENALES:**
 - Pielonefritis agudas o crónicas con repercusión funcional.
 - Síndromes nefrótico y nefrítico con repercusión funcional por insuficiencia renal manifiesta.
 - Patología calicial y ureteral con hidronefrosis.
 - Patología vesical con obstrucción de vías urinarias.
- **ENFERMEDADES INFECCIOSAS, METABÓLICAS Y GLANDULARES:**
 - Descompensaciones de Diabetes Mellitus con repercusiones orgánicas y/o funcionales.

- Descompensaciones de hiper o hipotiroidismo con repercusiones orgánicas y/o funcionales.
 - Insuficiencia suprarrenal aguda.
 - Procesos sépticos con compromiso orgánico y/o funcional.
- **ENFERMEDADES ÓSEAS:**
 - Brotes agudos de espondilitis anquilosante.
 - Traumatismos con repercusión orgánica y/o funcional.
 - Osteomielitis.
 - Brotes de artritis de distintas etiologías con alteraciones serológicas y repercusión funcional.
- **ENFERMEDADES NEURO-PSIQUIÁTRICAS Y DE LOS ÓRGANOS DE LOS SENTIDOS:**
 - Crisis epilépticas documentadas.
 - Mielitis.
 - Neuropatías centrales.
 - Neuropatías periféricas con repercusiones funcionales.
 - Brotes o fases con sintomatología severa de esclerosis múltiple.
 - Accidentes vasculares cerebrales con repercusión funcional.
 - Fases agudas de enfermedad de Parkinson.
 - Delirios, cuadros confusionales y demencias con valoración psiquiátrica.
 - Brotes psicóticos y esquizofrénicos con valoración psiquiátrica.
 - Intentos acreditados de autolisis.
 - Desprendimiento de retina.
 - Conjuntivitis y queratitis herpética.
- **COMPLICACIONES DEL SIDA:**
 - Complicaciones invalidantes para el afectado o lesivas para terceras personas por riesgo de contagio.
- **ENFERMEDADES HEMATOLÓGICAS E INMUNOLÓGICAS:**
 - Anemias agudas con repercusión funcional.
 - Tromboembolismos con repercusión orgánica y/o funcional.
 - Discrasias sanguíneas graves.
 - Colagenosis en fases agudas o crónicas descompensadas con comprobación serológica y funcional.
 - Alteraciones de la inmunidad con repercusión orgánica y /o funcional.

La Mesa General de Negociación podrá acordar la incorporación de otras enfermedades, con carácter excepcional y debidamente justificados, a petición del/a interesado/a y previo informe favorable de uno de los médicos de empresa del Servicio de Prevención y Salud Laboral de esta Diputación Provincial.

B) PROCEDIMIENTO:

Se presentará una solicitud (colgada en la intranet en formularios e impresos / personal) en el Registro General.

El Presidente resolverá sobre la solicitud en el plazo máximo de un mes, previo informe del Servicio de Prevención y Salud Laboral, que podrá pedir al/la empleado/a que aporte informes médicos aclaratorios u otra documentación cuando lo considere necesario. La resolución del Presidente, cuando sea desestimatoria, se comunicará al Comité de Seguridad y Salud.