Cuídate

BAJAS con el 100% de las retribuciones

tú eres lo importante

Acuerdo de 19 de abril de 2017, de la Mesa General de Negociación de los Empleados Públicos de la Comunidad de Madrid que establece el régimen de mejoras en la situación de incapacidad temporal por contingencias comunes (BOCM 23 de mayo).

Anexo
Relación de circunstancias excepcionales

Tanto para el caso de ausencias que den lugar a una situación de IT (más de 3 días) como las que no (de 1 a 3 días).
Si por agravamiento o cambio de diagnóstico la enfermedad inicial derivase en una de estas circunstancias excepcionales, el 100 % de las retribuciones se aplicará desde el inicio de la IT,
Debe justificarse en el plazo de 20 días hábiles desde el inicio de la situación de IT o desde la formulación del correspondiente diagnóstico, si es posterior.

1. La hospitalización *(Nota 1)*
Existen tres supuestos:

a) Hospital de día: Asistencia durante unas horas, para diagnósticos, investigaciones clínicas y/o exploraciones múltiples, así como para tratamientos que no pueden hacerse en la consulta externa.

b) Hospitalización en régimen de internamiento: Asistencia médica y/o quirúrgica con indicación de ingreso y asignación de una cama hospitalaria.
Se incluye permanecer una noche en las unidades de Observación, Cuidados o Estancia Corta de los servicios de urgencias hospitalarias.

c) Hospitalización domiciliaria: Asistencia a pacientes que han sido tratados en el hospital en la fase primaria de su enfermedad y pueden pasar a su domicilio pero precisando cuidados por profesionales especializados.

2. Intervención quirúrgica *(Nota 1)* derivada de cualquier tratamiento incluido en la cartera básica de servicios del Sistema Nacional de Salud.
Es aquélla que emplea técnicas instrumentales propias de la cirugía (incisión, extirpación, etc.), en quirófano y con determinadas condiciones de asepsia (no se incluyen salas de cura). No tienen tal consideración:
- La extracción de un diente.
- Las biopsias cerradas y aspiraciones percutáneas.

Existen dos supuestos:

a) Cirugía mayor hospitalaria: Son procedimientos quirúrgicos complejos con anestesia general o regional, que exige hospitalización en régimen de internamiento para los cuidados médicos postoperatorios.

b) Cirugía mayor ambulatoria: Son procedimientos quirúrgicos terapéuticos o diagnósticos con anestesia general, regional, local (o sin ella), que requieren cuidados postoperatorios cortos sin necesidad de internamiento.

***Nota 1**. La hospitalización o intervención quirúrgica, aunque tengan lugar con posterioridad al inicio de la IT o ésta se prolongue tras aquéllas situaciones, siempre que se correspondan a un mismo proceso patológico y no haya existido interrupción.*

Se excluye la cirugía menor: Son procedimientos quirúrgicos sencillos, generalmente de corta duración, sobre tejidos superficiales y/o estructuras fácilmente accesibles, bajo anestesia local o sin ella, de bajo riesgo y sin complicaciones posquirúrgicas significativas.
Asimismo quedan excluidas las suturas salvo que por su localización, profundidad y /o extensión, produzcan un grado significativo de impotencia funcional o requieran reposo, y el lavado de heridas.

3. IT que implique tratamientos **oncológicos** de radioterapia quimioterapia etc**.**
4. IT derivada de **exploraciones diagnósticas invasivas** como endoscopias, colonoscopias, gastroscopias, fibrobroncoscopias, cateterismos etc..
5. IT iniciada durante el **estado de gestación o de lactancia**, aun cuando no den lugar a una situación de riesgo durante las mismas.
6. La **Interrupción voluntaria del embarazo** en el 1º trimestre de gestación por inducción farmacológica.
7. Cuando afecte una mujer la condición de **víctima de violencia de género**.
8. Cuando afecte una persona con una **discapacidad reconocida del 33 %** o superior siempre que la IT sea consecuencia directa de aquélla. Si el afectado está tramitando el reconocimiento de su grado de discapacidad y lo acredita en el momento de inicio de la IT y finalmente justifica documentalmente su concesión, se procederá al abono de una cuantía equivalente al total de los descuentos efectuados en nómina.
9. Cuando se trate de **víctimas de terrorismo**, siempre que la IT sea consecuencia directa de los lesiones sufridas por aquel acto delictivo.

10. IT derivada de una serie de **enfermedades o lesiones graves y/o sujetas a declaración obligatoria (infecciosas):** A tal fin este Acuerdo ha elaborado su propia relación de enfermedades pero también ha remitido a los anexos recogidos en otras normas anteriores.

a) RELACIÓN DE ENFERMEDADES DEL ACUERDO DE 19-04-2017:

Infecciosas: No añade nada relevante a la relación descrita en la hoja siguiente
Endocrinas, de la nutrición, metabólicas y trastornos de la inmunidad: Bocio, complicaciones diabetes mellitus. *Alergias alimentarias graves, asma bronquial grave, imumodeficiencias variadas (también a nivel hematológico)*
Tumores: tumores malignos, tumores benignos que por su tamaño o localización impliquen gravedad o alteración de la función del órgano *Leucemia, Linfoma, sarcomas de tejidos blandos*
Trastornos mentales (Psiquiatría): Trastorno obsesivo-compulsivo, psicosis, dependencia de drogas o alcohol. *Trastornos de la conducta alimentaria, de conducta grave, depresivo mayor, esquizoide.*
Sistema nervioso (Neurología): Migraña crónica resistente a tratamiento, Parkinson, cefaleas en racimo (episódico o crónica), hemiplejia, epilepsia refractaria al tratamiento, *Enfermedades autoinmunes: Esclerosis múltiple, polineuropatía crónica.* *Enfermedades neuromusculares: atrofia muscular.* *Infecciones del sistema nervioso central: meningitis, encefalitis* *Narcolepsia y cataplejía.*
Órganos de los sentidos Desprendimiento y defectos de la retina. conjuntivis adenovírica y hemorrágica (infecciosa). Uveítis. Distrofia muscular ocular. Enfermedad de meniere (oído),
Sistema circulatorio: aneurisma, pericarditis y miocarditis agudas, infarto de miocardio, angina de pecho, insuficiencia cardiaca, trombosis, embolia, fibrilación, valvulopatías Flebitis, tromboflebitis. *Cardiopatías y arritmias graves con disfunción cardiaca. Trasplante cardiaco*
Aparato respiratorio bronquitis obstructiva crónica, enfisema, absceso o edema agudo de pulmón. *Fibrosis quística, hipertensión pulmonar, displasia broncopulmonar, bronquiectasias* *Enfermedades respiratorias de origen inmunológico. Trasplante de pulmón*
Aparato digestivo: • Enfermedades del esófago, ulcera gástrica o duodenal cuando presentan complicaciones (hemorragia, obstrucción y/o perforación) • Enteritis. Colitis ulcerosa y de colon • Absceso hepático y secuelas de enfermedad hepática crónica • Pancreatitis aguda y crómica, colelitiasis. Peritonitis *Resección intestinal amplia, Trasplante intestinal. Trasplante hepático*
Aparato nefrourinario: Insuficiencia renal aguda, cálculo de riñón y uréter *Enfermedad renal crónica terminal en tratamiento sustitutivo. Trasplante renal.*
Piel y tejido subcutáneo: Dermatosis ampollosas. psoriasis.
Sistema osteo-mioarticular y tejido conectivo: Artritis reumatoide, enfermedades sistémicas del tejido conectivo, fascitis necrotizante. espondilitis, inflamación de la articulación sacro-ilíaca, desplazamiento disco intervertebral, necrosis ósea *Lupus eritematoso sistémico*
Lesiones: luxaciones, fracturas óseas, esguinces y torceduras, quemaduras a partir de 2º grado. En el caso de lesiones graves se refiere a secuelas de las mismas. *Cirugía de deformaciones y malformaciones varias orgánicas y trasplantes (secuelas)*

b) ENFERMEDADES GRAVES: recogidas en el Anexo I del **Real Decreto 1148/2011,** de 29 de julio. Para mayor claridad y simplicidad se han integrado en el cuadro anterior pero de manera diferenciada (escritas en cursiva y remarcadas en amarillo).

c) ENFERMEDADES DE DECLARACIÓN OBLIGATORIA (INFECCIOSAS): recogidas en los Anexos I y III del **Real Decreto 2210/1995**, de 28 de diciembre. A modo de resumen:

Botulismo.	Legionelosis.
Brucelosis.	Leishmaniasis.
Carbunco.	Lepra.
Cólera.	Paludismo.
Dengue.	Peste.
Difteria.	Poliomielitis.
Encefalopatías espongiformes.	Rabia.
Enfermedad meningocócica.	Rubéola.
Enfermedad neumocócica.	Salmonelosis.
Fiebre tifoidea	Sarampión.
Fiebres hemorrágicas víricas (Ébola).	Sífilis.
Gripe/ Gripe humana por un nuevo subtipo de virus.	Tétanos.
Hepatitis A, B y C.	Tos ferina.
Herpes zóster.	Triquinosis.
Infección por Escherichia coli	Tuberculosis.
Infección gonocócica	Varicela.
Infección por VIH/SIDA.	Viruela.

CSIT Unión Profesional
Área de Educación
Sagasta 18, 4ª planta
Telfs: 915.943.922 / 87 / 95
Fax: 915.944.208 - 28004 MADRID
educacion@csit.es