



UNIVERSIDAD DE EXTREMADURA

RESOLUCIÓN de 12 de marzo de 2013, del Rector, por la que se determina la aplicación de las mejoras voluntarias del sistema de prestaciones de la Seguridad Social en materia de incapacidad temporal, contempladas en el Acuerdo Normativo para la aplicación y desarrollo en el ámbito de la Universidad de Extremadura de las disposiciones estatales establecidas para garantizar la estabilidad presupuestaria. (2013060454)

El Real Decreto-ley 20/2012, de 13 de julio, de medidas para garantizar la estabilidad presupuestaria y de fomento de la competitividad (BOE de 14 de julio, corrección de errores de 19 de julio), establece un conjunto de medidas de reordenación y racionalización de las Administraciones Públicas entre las que se encuentra la modificación del régimen retributivo de los empleados públicos durante la situación de incapacidad temporal, y se exige que se promueva el desarrollo reglamentario que resulte necesario para dar cumplimiento a lo recogido.

En este orden, el Consejo de Gobierno de la Universidad de Extremadura aprobó el Acuerdo Normativo que servía de desarrollo a la citada disposición, y que fue ejecutado por Resolución de 27 de septiembre de 2012, de la Gerencia de la Universidad, publicada en el DOE de 28 de septiembre. Igualmente, en las Normas para la Ejecución del Presupuesto de la Universidad de Extremadura para el año 2013, se determina la regulación del descuento en la nómina de los empleados públicos de la Universidad por ausencia al trabajo por enfermedad o accidente que no dé lugar a una situación de incapacidad temporal (disposición adicional undécima).

En el citado Acuerdo Normativo se contempla la situación general aplicable cuando concurre la situación de incapacidad temporal derivada de contingencias comunes y por contingencias profesionales, de modo que en la primera de ellas, durante los tres primeros días, tanto para el personal funcionario incluido en el Régimen General de la Seguridad Social como para el personal laboral, el complemento retributivo que con carácter de mejora voluntaria se pueda establecer no podrá superar el cincuenta por ciento de las retribuciones. Desde el cuarto hasta el vigésimo, ambos inclusive, se reconocerá un complemento que sumado a la prestación económica reconocida por la Seguridad Social sea equivalente al setenta y cinco por ciento de las retribuciones que vinieran correspondiendo a dicho personal en el mes anterior al de causarse la incapacidad. A partir del día vigésimo primero, inclusive, se le reconocerá una prestación equivalente al cien por cien de las retribuciones que se vinieran percibiendo en el mes anterior al de causarse la incapacidad.

En sintonía con la norma legal estatal, el Acuerdo Normativo contemplaba la hospitalización e intervención quirúrgica como supuestos en que, con carácter excepcional y debidamente justificados, el complemento pueda alcanzar durante todo el período de duración de la incapacidad, el cien por cien de las retribuciones que vinieran disfrutando en cada momento. Sin perjuicio de ello, se habilitaba a la Universidad de Extremadura para que pudiera concretar otros supuestos que con el mismo carácter excepcional y debidamente justificados pudiera resultar extensiva la medida.



Con el fin de abordar la determinación de estos supuestos, y previo tratamiento en la Mesa Negociadora de la Universidad de Extremadura, este Rectorado asume su concreción y, al efecto, dicta la siguiente,

RESOLUCIÓN:

Primero. En la situación de incapacidad temporal por contingencias comunes, del personal incluido en el Régimen General de la Seguridad Social, así como el adscrito a los regímenes especiales de seguridad social del mutualismo administrativo, se reconocerá a los afectados el derecho a percibir un complemento en la cuantía necesaria hasta alcanzar el cien por cien de las retribuciones, durante todo el tiempo de duración de la situación, en los siguientes casos excepcionales:

- a) Cuando la incapacidad temporal se genera por hospitalización o intervención quirúrgica, aun cuando éstas tengan lugar en un momento posterior, siempre que correspondan a un mismo proceso patológico y no haya existido interrupción en el mismo.

A estos efectos, se entenderá incluido en el concepto de hospitalización todo ingreso en un centro hospitalario para recibir asistencia médica o médico-quirúrgica que suponga al menos pasar una noche en el mismo o tener una cama asignada, sin que se considere como tal encontrarse menos de veinticuatro horas en un servicio de urgencias o en un servicio para la realización de pruebas diagnósticas o terapéuticas.

Para la determinación de la intervención quirúrgica a que se refiere este apartado, se considerará como tal la que derive de tratamientos que estén incluidos en la cartera básica de servicios del Sistema Nacional de Salud.

- b) Durante la situación de incapacidad temporal producida por el padecimiento de enfermedad grave, entendiéndose por tal cualquiera de las recogidas en el Anexo incorporado a esta Resolución.
- c) En la situación de incapacidad temporal por cualquier contingencia que afecte a las empleadas públicas en estado de gestación y a las víctimas de violencia de género.

Segundo. La concurrencia de las circunstancias señaladas deberá ser acreditada mediante la presentación de los justificantes médicos oportunos en el plazo máximo de diez días desde que se produjo la hospitalización, intervención o tratamiento, sin perjuicio de la posibilidad de presentar nueva documentación en un momento posterior.

Tercero. Para la incorporación de otras patologías que pudieran inhabilitar para el trabajo, y revistan una especial gravedad, así como la revisión y actualización del catálogo contenido en el Anexo, se seguirá por la Universidad de Extremadura el criterio que se determine en la legislación de la Comunidad Autónoma de Extremadura.

Cuarto. El complemento a percibir durante el tiempo de duración de la situación de incapacidad temporal lo será por la cuantía necesaria hasta alcanzar el cien por cien de las retribuciones fijas y de periodicidad mensual.

Quinto. En los términos previstos en la normativa reguladora de la Seguridad Social y a efectos del abono de los complementos previstos en esta resolución, si tras un período de activi-



dad subsiguiente a un proceso de incapacidad temporal se produjera una recaída respecto a una misma patología con tratamientos médicos periódicos, no se iniciará un nuevo plazo, sino que se continuará el cómputo a partir del último día de baja del período de incapacidad anterior.

Sexto. El personal que en el periodo que media entre el 15 de octubre de 2012 y el de entrada en vigor de esta resolución, hubiera sido declarado en la situación de incapacidad temporal por contingencia común como consecuencia de encontrarse en alguno de los supuestos o situaciones contemplados en el punto primero de esta resolución, tendrá derecho al reconocimiento de un complemento que, adicionado al que le hubiera correspondido en aplicación de lo dispuesto en el artículo 8 del Acuerdo Normativo recogido en el expositivo de esta resolución, le permita alcanzar, desde el primer día en que hubiera sido declarado en la situación de incapacidad temporal, el cien por cien de las retribuciones que le correspondiera percibir.

Séptimo. La presente resolución entrará en vigor el mismo día de su publicación en el Diario Oficial de Extremadura, sin perjuicio de que sus efectos puedan extenderse a las situaciones previstas en el punto anterior.

Badajoz, a 12 de marzo de 2013.

El Rector,
SEGUNDO PÍRIZ DURÁN

**ANEXO**

ENFERMEDADES Y LESIONES GRAVES QUE, DURANTE LA SITUACIÓN DE INCAPACIDAD TEMPORAL, DAN LUGAR A LA APLICACIÓN DE UN COMPLEMENTO POR LA CUANTÍA NECESARIA HASTA ALCANZAR EL CIENTO POR CIENTO DE LAS RETRIBUCIONES

ENFERMEDADES INFECCIOSAS Y PARASITARIAS:

- Infecciones por salmonella (infección o intoxicación alimentaria por Salmonella).
- Infecciones intestinales Escherichia coli.
- Tuberculosis.
- Brucelosis (fiebre de Malta).
- Erisipela.
- Tétanos.
- Septicemia.
- Gangrena gaseosa (edema maligno).
- Infección por virus de la inmunodeficiencia humana (VIH).
- Infecciones por virus lentos y enfermedades crónicas del SNC (enfermedad de Jakob-Creutzfeldt, encefalopatía espongiiforme subaguda, panencefalitis esclerosante subaguda, encefalitis, leucoencefalitis esclerosante de Van Bogaert, leucoencefalopatía multifocal progresiva).
- Meningitis enterovírica (meningitis abacteriana, aséptica, vírica).
- Herpes zóster.
- Hepatitis vírica.
- Mononucleosis infecciosa.
- Sarcoidosis.

ENFERMEDADES ENDOCRINAS, DE LA NUTRICIÓN Y METABÓLICAS Y TRASTORNOS DE LA INMUNIDAD:

- Bocio difuso tóxico. Enfermedad de Basedow. Enfermedad de Graves.
- Complicaciones Diabetes Mellitus.

NEOPLASIAS MALIGNAS.**ENFERMEDADES DE LA SANGRE Y DE LOS ÓRGANOS HEMATOPOYÉTICOS:**

- Anemia aplásica y otros síndromes de insuficiencia medular.

TRASTORNOS MENTALES:

- Demencias: demencia vascular. Demencia por infarto múltiple o psicosis: trastornos esquizofrénicos; trastorno esquizofreniforme; esquizofreniforme (ataque, psicosis, tipo confusional).



- Trastorno maniaco, episodio recurrente (leve, moderado o grave), con o sin comportamiento psicótico.
- Trastorno depresivo mayor, episodio recurrente (leve, moderado o grave), con o sin comportamiento psicótico.
- Trastorno bipolar I, episodio más reciente (o actual) mixto (leve, moderado o grave), con o sin comportamiento psicótico.

ENFERMEDADES DEL SISTEMA NERVIOSO Y DE LOS ÓRGANOS DE LOS SENTIDOS:

- Enfermedad de Parkinson y Parkinsonismo secundario.
- Enfermedad de las células del asta anterior (atrofia muscular espinal, esclerosis lateral amiotrófica, atrofia muscular progresiva, parálisis bulbar progresiva, parálisis seudobulbar, esclerosis lateral primaria).
- Esclerosis múltiple.
- Otras enfermedades desmielinizantes del SNC (neuromielitis óptica; encefalitis periaxial concéntrica o difusa; mielitis aguda; otras enfermedades desmielinizantes del sistema nervioso central).
- Desprendimiento y defectos de la retina (desprendimiento de la retina con/sin defecto retiniano; retinosquiasis y quistes retinianos; defectos retinianos sin desprendimiento; otras formas de desprendimiento retiniano; desprendimiento retiniano no especificado).

ENFERMEDADES DEL SISTEMA CIRCULATORIO:

- Cardiopatía isquémica (infarto agudo de miocardio; otras formas agudas y subagudas de cardiopatía isquémica -síndrome postinfarto de miocardio, angina inestable, angina preinfarto-, infarto de miocardio antiguo, angina de pecho, otras formas de cardiopatía isquémica crónica).
- Insuficiencia cardíaca.
- Enfermedad cerebrovascular (hemorragia subaracnoidea -hemorragia meníngea, ruptura de aneurisma cerebral-; hemorragia intracerebral -hemorragia o ruptura vaso sanguíneo en cerebro-; otra hemorragia intracraneal y hemorragia intracraneal no especificada; oclusión y estenosis de las arterias precerebrales; oclusión de arterias cerebrales; isquemia cerebral transitoria).
- Endocarditis bacteriana aguda y subaguda.

ENFERMEDADES DEL APARATO RESPIRATORIO:

- Bronquitis obstructiva crónica.
- Enfisema.
- Asma obstructiva crónica.
- Neumonía neumocócica.

ENFERMEDADES DEL APARATO DIGESTIVO:

- Enteritis regional (enfermedad de Crohn y enteritis granulomatosa).
- Colitis ulcerosa (enterocolitis ulcerativa -crónica-, lleocolitis ulcerativa -crónica-, proctitis ulcerativa -crónica-, proctosigmoiditis ulcerativa -crónica-, pseudopoliposis de colon, colitis ulcerativa colon izquierdo -crónica-).
- Absceso hepático y secuelas de enfermedad hepática crónica (absceso hepático; piemia portal, flebitis de vena portal, pyleflebitis, piletromboflebitis, tromboflebitis portal; encefalopatía hepática, coma hepático, encefalopatía porto-sistémica, intoxicación hepato-cerebral; hipertensión portal; síndrome hepatorenal).
- Malabsorción intestinal.

ENFERMEDADES DEL APARATO GENITOURINARIO:

- Fallo renal agudo (insuficiencia renal aguda).
- Nefropatía crónica, estadio IV (grave).
- Enfermedad renal crónica, estadio V, que requiere diálisis crónica.
- Pielonefritis aguda.

COMPLICACIONES DEL EMBARAZO, PARTO Y PUERPERIO:

- Complicaciones del embarazo, parto y puerperio.

ENFERMEDADES DE LA PIEL Y DEL TEJIDO SUBCUTÁNEO:

- Dermatitis ampollosas.
- Lupus eritematoso.

ENFERMEDADES DEL SISTEMA OSTEO-MIOARTICULAR Y TEJIDO CONECTIVO:

- Artritis reumatoide.
- Espondilitis anquilosante y otras espondilitis inflamatorias. Espondilitis reumatoide. Entesopatía vertebral, sacroileítis, inflamación de la articulación sacro-ilíaca.
- Desplazamiento disco intervertebral.
- Osteomielitis aguda.
- Artropatía asociada con infecciones.

LESIONES:

- Fracturas cerradas/abiertas.
- Quemaduras a partir de segundo grado, incluido éste.