

3. Otras disposiciones

CONSEJERÍA DE JUSTICIA E INTERIOR

Resolución de 29 de noviembre de 2016, de la Dirección General de Oficina Judicial y Fiscal, por la que se aprueba la Instrucción 2/2016, de 29 de noviembre, por la que se dictan normas sobre tramitación para el reconocimiento del abono del complemento de la prestación económica en la situación de incapacidad temporal por contingencias comunes y situaciones asimiladas.

La licencia por enfermedad del personal funcionario de los cuerpos al servicio de la Administración de Justicia se regula en el párrafo séptimo del artículo 504.5 de la Ley Orgánica del Poder Judicial, que, en la redacción dada por la Ley Orgánica 8/2012, de 27 de diciembre, de medidas de eficiencia presupuestaria en la Administración de Justicia, establece las prestaciones económicas a percibir en la situación de incapacidad temporal, añadiendo que por el órgano competente se determinarán los supuestos en los que con carácter excepcional y debidamente justificados se pueda establecer un complemento hasta alcanzar, como máximo, el cien por cien de las retribuciones que vinieran disfrutando en cada momento. A estos efectos, dicha Ley consideraba debidamente justificados, en todo caso, los supuestos de hospitalización e intervención quirúrgica.

En desarrollo de la previsión normativa contenida en la Ley Orgánica 8/2012, de 27 de diciembre, se aprueba el Decreto 61/2013, de 25 de junio, por el que se regula el complemento de la prestación económica en la situación de incapacidad temporal y situaciones asimiladas del personal de los cuerpos de funcionarios al servicio de la Administración de Justicia, competencia de la Comunidad Autónoma de Andalucía, que establece, en su artículo 2.1, que el personal funcionario perteneciente a los cuerpos al servicio de la Administración de Justicia competencia de la Comunidad Autónoma de Andalucía percibirá los mismos complementos de la prestación económica en la situación de incapacidad temporal y en las situaciones de riesgo durante el embarazo, riesgo durante la lactancia natural, maternidad, paternidad, adopción y acogimiento, que los que se establezcan en la normativa aplicable al personal funcionario de la Administración General de la Junta de Andalucía, cuando dichas situaciones se originen en alguno de los supuestos excepcionales y debidamente justificados regulados en la citada normativa.

Con posterioridad, el 22 de julio de 2015, se firma el Acuerdo Marco de Mesa General de Negociación Común del personal funcionario, estatutario y laboral de la Administración de la Junta de Andalucía, sobre enfermedades que por su especial naturaleza y gravedad serán causa del abono del cien por cien del complemento de incapacidad temporal y de la totalidad de retribuciones en los días de ausencia originadas por las mismas, disponiendo expresamente, en su cláusula primera, que el presente Acuerdo es de aplicación al personal funcionario al servicio de la Administración de Justicia de la Junta de Andalucía.

Con fecha 29 de octubre de 2015, la Secretaría General para la Administración Pública dicta una resolución sobre complemento para la situación de incapacidad temporal y retribuciones para las ausencias por enfermedad o accidente que no den lugar a incapacidad temporal, cuyo apartado quinto dispone que se dictarán las instrucciones precisas para su aplicación a cada clase de personal incluido en la misma.

La Mesa General de Negociación Común, integrada por las organizaciones sindicales más representativas, en sesión celebrada el 22 de julio de 2015, acordó un listado de patologías que por su especial naturaleza y gravedad serán causa del abono del cien por cien del complemento de incapacidad temporal por contingencias comunes y de la totalidad de retribuciones en los días de ausencia por causa de enfermedad o accidente que no dan lugar a incapacidad temporal. La Resolución de 29 de octubre de 2015, de la Secretaría General para la Administración Pública, recogió el citado listado, previendo

asimismo su revisión o actualización. En su reunión de 3 de febrero de 2016, la Mesa General de Negociación Común acordó la revisión del mencionado listado.

Desde la Dirección General de Oficina Judicial y Fiscal se dictó, el 1 de diciembre, la Instrucción 2/2015, por la que se dictan normas sobre tramitación para el reconocimiento del abono del complemento de la prestación económica en la situación de incapacidad temporal y situaciones asimiladas y se delega la competencia en las personas titulares de las secretarías generales provinciales de justicia e interior

Con fecha 27 de octubre de 2016, la Mesa General de Negociación Común ha aprobado la revisión del citado listado de enfermedades, acordando la inclusión de nuevas patologías y ampliando los supuestos de protección del personal empleado público ante situaciones de incapacidad temporal o ausencias por enfermedad o accidente que no dan lugar a dicha situación de incapacidad; asimismo, se ha acordado añadir una terminología relacionada con los supuestos excepcionales que determinarán el abono del cien por cien del complemento por incapacidad temporal, al objeto de dar mayor garantía a las empleadas y empleados públicos afectados.

Por parte de la Secretaría General para la Administración Pública se dicta el 10 de noviembre de 2016 Resolución de actualización del régimen de complementos para la situación de incapacidad temporal y de retribuciones para las ausencias por enfermedad o accidente que no den lugar a incapacidad temporal, incorporando un Anexo, que actualiza el listado y el régimen de las enfermedades que darán lugar a la percepción del cien por cien del complemento de incapacidad temporal. Dicho régimen, recogido en el Anexo, será de aplicación, entre otros, al personal que preste servicios en la Administración General de la Junta de Andalucía, siempre que tuviera reconocida la percepción de complementos en los supuestos de incapacidad temporal o de retribuciones por ausencia al trabajo debida a enfermedad o accidente que no dé lugar a incapacidad temporal.

Por todo lo anterior, se ha considerado oportuno dictar unas instrucciones que unifiquen y amplíen los criterios ya establecidos en la Instrucción 2/2015, de 1 de diciembre, de la Dirección General de Oficina Judicial y Fiscal, y desarrolle lo dispuesto en la Resolución de 10 de noviembre de 2016, de la Secretaría General para la Administración Pública.

Asimismo, se atiende plenamente a la Proposición no de ley, aprobada por la Comisión de Justicia e Interior del Parlamento de Andalucía, en sesión de 26 de noviembre de 2015, relativa a modificación del régimen de retribuciones en supuestos de incapacidad temporal de los funcionarios que integran los Cuerpos al Servicio de la Administración de Justicia en Andalucía, a los efectos de equiparación de los descuentos practicados con los miembros de la carrera judicial.

En virtud de lo expuesto, en cumplimiento del artículo 2.1 del Decreto 61/2013, de 25 de junio, por el que se regula el complemento de la prestación económica en la situación de incapacidad temporal y situaciones asimiladas del personal de los cuerpos de funcionarios al servicio de la Administración de Justicia competencia de la Comunidad Autónoma de Andalucía, y de acuerdo con las competencias atribuidas a esta Dirección General por el artículo 7 del Decreto 214/2015, de 14 de julio, por el que se establece la estructura orgánica de la Consejería de Justicia e Interior,

R E S U E L V O

Primero. Aprobar la Instrucción 2/2016, de 29 de noviembre, por la que se dictan normas sobre tramitación para el reconocimiento del abono del complemento de la prestación económica en la situación de incapacidad temporal y situaciones asimiladas, que se inserta como Anexo a esta Resolución.

Segundo. Dejar sin efectos la Instrucción 2/2015, de 1 de diciembre, por la que se dictan normas sobre tramitación para el reconocimiento del abono del complemento

de la prestación económica en la situación de incapacidad temporal por contingencias comunes y situaciones asimiladas.

Tercero. Ordenar la publicación de la presente Resolución en el Boletín Oficial de la Junta de Andalucía

Sevilla, 29 de noviembre de 2016.- El Director General, Juan Rueda Gómez.

ANEXO**INSTRUCCIÓN 2/2016, DE 29 DE NOVIEMBRE, DE LA DIRECCIÓN GENERAL DE OFICINA JUDICIAL Y FISCAL, POR LA QUE SE DICTAN NORMAS SOBRE TRAMITACIÓN PARA EL RECONOCIMIENTO DEL ABONO DEL COMPLEMENTO DE LA PRESTACIÓN ECONÓMICA EN LA SITUACIÓN DE INCAPACIDAD TEMPORAL POR CONTINGENCIAS COMUNES Y SITUACIONES ASIMILADAS****Primera. Objeto.**

1. El objeto de la presente Instrucción es el establecimiento de criterios homogéneos de actuación de las unidades administrativas competentes en materia de personal al servicio de la Administración de Justicia, dependientes de la Consejería de Justicia e Interior, sobre la tramitación de las resoluciones del abono del cien por cien del complemento de incapacidad temporal por contingencias profesionales, por contingencias comunes y situaciones asimiladas que requieran hospitalización, intervención quirúrgica o esté causada por una enfermedad grave recogida en los supuestos del anexo del Real Decreto 1148/2011, de 29 de julio, para la aplicación y desarrollo, en el sistema de la Seguridad Social, de la prestación económica por cuidado de menores afectados por cáncer u otra enfermedad grave, las cardiopatías isquémicas y todas las enfermedades recogidas en los Anexos I y III del Real Decreto 2210/1995, de 28 de diciembre, por el que se crea la Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica, y en el listado de enfermedades graves determinadas en el Acuerdo Marco de la Mesa General de Negociación Común del personal funcionario, estatutario y laboral de la Administración de la Junta de Andalucía, de 27 de octubre de 2016, sobre enfermedades que por su especial naturaleza y gravedad serán causa del abono del cien por cien del complemento de incapacidad temporal y de la totalidad de retribuciones en los días de ausencia originadas por las mismas, conforme lo regulado en el párrafo séptimo del artículo 504.5 de la Ley Orgánica del Poder Judicial y el Decreto 61/2013, de 25 de junio, por el que se regula el complemento de la prestación económica en la situación de incapacidad temporal y situaciones asimiladas del personal de los cuerpos de funcionarios al servicio de la Administración de Justicia, competencia de la Comunidad Autónoma de Andalucía.

2. De acuerdo con lo establecido en el citado Acuerdo Marco de 27 de octubre de 2016, las enfermedades que darán lugar a la percepción del cien por cien del complemento de incapacidad temporal y a la totalidad de las retribuciones en los días de ausencia sin incapacidad temporal serán las reproducidas en el anexo I de la presente Instrucción, debiendo cumplir a tal efecto, los condicionantes indicados en cada una de las columnas:

- a) Coincidencia con los códigos CIE-9-MC.
- b) Criterios de inclusión/exclusión (en función de gravedad/estadios de los procesos patológicos/clasificaciones estándares funcionales).

En los supuestos en que dichas enfermedades requieran valoración médica conforme al anexo, deberá ser objeto de informe por la Inspección de Servicios Sanitarios de la Junta de Andalucía.

3. De acuerdo con lo previsto en la cláusula tercera del Acuerdo Marco de 22 de julio de 2015, en supuestos muy excepcionales y debidamente justificada la gravedad, podrá ser objeto de valoración y estudio facultativo por la correspondiente Unidad de Inspección de Servicios Sanitarios de la Junta de Andalucía, aquellas patologías no previstas en el listado expuesto en el anexo I, previa solicitud de la persona interesada.

Segunda. Ámbito subjetivo de aplicación.

La presente Instrucción será de aplicación al personal funcionario adscrito a los Regímenes Especiales de Seguridad Social gestionados por el mutualismo administrativo y al personal funcionario encuadrado en el Régimen General de la Seguridad Social, que ocupen puestos de trabajo adscritos a los siguientes cuerpos de funcionarios al servicio de la Administración de Justicia, competencia de la Comunidad Autónoma de Andalucía:

- a) Cuerpo de Médicos Forenses.
- b) Cuerpo de Gestión Procesal y Administrativa.
- c) Cuerpo de Tramitación Procesal y Administrativa.
- d) Cuerpo de Auxilio Judicial.

Tercera. Procedimiento.**1. Solicitud del reconocimiento.**

El personal comprendido en el ámbito subjetivo de aplicación que inicie una situación de incapacidad temporal por contingencias profesionales, o por contingencia común que requiera hospitalización, intervención quirúrgica o esté causada por una enfermedad recogida entre los supuestos del anexo I de la presente Instrucción podrá solicitar el reconocimiento del derecho a percibir el cien por cien del complemento por incapacidad temporal al órgano de personal correspondiente.

Dicha solicitud se presentará en el modelo que figura como anexo II y deberá acompañarse del parte de baja inicial, en el caso de que el trabajador pertenezca al Régimen General de la Seguridad Social, o el parte médico inicial para situaciones de incapacidad temporal y riesgo en el embarazo y la lactancia natural en caso que pertenezca al Régimen Especial de la Seguridad Social de los Funcionarios al servicio de la Administración de Justicia (MUGEJU), así como de la documentación justificativa desglosada en la instrucción cuarta.

En el caso de incapacidad temporal por contingencia común, si la circunstancia que justifica el reconocimiento del derecho sobreviniera una vez iniciada la situación se solicitará junto a la presentación del parte siguiente.

Asimismo, podrán solicitar dicho reconocimiento las funcionarias en procesos de incapacidad temporal que tengan su inicio durante el estado de gestación, aun cuando no den lugar a una situación de riesgo durante el embarazo.

2. Tramitación y resolución.

Las Secretarías Generales Provinciales de Justicia e Interior recepcionarán las solicitudes y la documentación aportada por el personal comprendido en el ámbito de aplicación y a través de las unidades administrativas en materia de personal al servicio de la Administración de Justicia las remitirán, en los supuestos así determinados, a la Unidad Médica de Valoración de Incapacidades de la provincia que será la encargada, previo estudio y valoración de la documentación clínica aportada así como de los datos obrantes en la Historia de Salud Única, de emitir el informe, que servirá de motivación a la persona titular de la Secretaría General Provincial de Justicia e Interior para conceder o denegar el reconocimiento del abono del cien por cien del complemento de incapacidad temporal.

Por las Secretarías Generales Provinciales de Justicia e Interior se dará traslado de las resoluciones a la Mutualidad General Judicial, así como a la Inspección General de Servicios de la Consejería de Hacienda y Administración Pública a los efectos oportunos.

Los datos referidos a la percepción o no del cien por cien del complemento de incapacidad temporal se inscribirán en el Sistema Integrado de Recursos Humanos (SIRhUS).

Cuarta. Documentación justificativa.

La acreditación ante el correspondiente órgano de gestión de personal de la concurrencia de alguno de los supuestos que dan derecho al cien por cien del complemento por incapacidad temporal y a las retribuciones que correspondan en caso de ausencia por accidente o enfermedad que no dé lugar a incapacidad temporal habrá de efectuarse en los siguientes términos:

1. Incapacidad temporal.

a) Mediante la presentación de la documentación relativa a la baja médica expedida y, en su caso, los informes médicos, y demás documentación que justifique que la situación de incapacidad se encuentra incluida en alguno de los supuestos excepcionales que son causa del abono del cien por cien del complemento.

b) En los casos de incapacidad temporal por contingencia común, referida a una patología que requiera una intervención quirúrgica, se presentará como documento acreditativo y junto al parte de baja, el informe médico que reconozca la práctica de la intervención quirúrgica. A estos efectos, serán válidos los justificantes e informes tanto de instituciones sanitarias pública como privadas, siempre que las intervenciones quirúrgicas respondan a actividades asistenciales comprendidas en la cartera básica de servicios del Sistema Nacional de Salud, así como las derivadas de prestaciones financiadas con recursos propios del Servicio Andaluz de Salud.

c) En el caso de incapacidad temporal por contingencia común referida a procesos que requieran hospitalización, junto con el parte de baja se presentará justificante de la misma emitido por el centro hospitalario. A estos efectos, serán válidos los justificantes e informes tanto de instituciones sanitarias pública como privadas, siempre que la hospitalización responda a actividades asistenciales comprendidas en la cartera básica de servicios del Sistema Nacional de Salud, así como las derivadas de prestaciones financiadas con recursos propios del Servicio Andaluz de Salud.

d) En los casos de incapacidad temporal por contingencia común referida a alguna de las patologías incluidas en el listado de enfermedades graves descrita en el anexo del Real Decreto 1148/2011, de 29 de julio, por cardiopatías isquémicas y todas las enfermedades recogidas en los Anexos I y III del Real Decreto 2210/1995, de 28 de diciembre, por el que se crea la Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica y las descritas en el anexo de la presente Instrucción, se presentará informe médico expresivo de que la persona se encuentra afectada por una de las enfermedades recogidas en dichos listados (a estos efectos, bastará que quede reflejado en el parte de baja el correspondiente código CIE-9-MC). Asimismo, será necesario el informe médico en aquellas patologías no previstas en los listados expuestos que puedan ser objeto de valoración y estudio facultativo en supuestos muy excepcionales y debidamente justificada la gravedad, previa solicitud de la persona interesada.

e) En el caso de incapacidad temporal por accidente laboral o enfermedad profesional se acreditará mediante parte médico de baja haciendo constar esta circunstancia, y en su caso, el correspondiente documento de declaración de accidente laboral o enfermedad profesional. Respecto al personal que pertenece a MUGEJU, la contingencia profesional se acreditará mediante resolución estimatoria del expediente de averiguación de causas.

f) En los supuestos de incapacidad temporal durante tratamientos de radioterapia o quimioterapia, o derivada de exploraciones diagnósticas invasivas, se aportará informe médico que acredite que el proceso de incapacidad temporal tiene lugar como consecuencia de los citados tratamientos o pruebas.

g) En el caso de incapacidad temporal durante el estado de gestación, incluida la interrupción voluntaria del embarazo, durante el tratamiento por técnicas de reproducción asistida o el período de lactancia, aun cuando no den lugar a una situación de riesgo durante el embarazo o lactancia, se aportará informe médico que acredite que el proceso de incapacidad temporal ha tenido inicio durante el estado de gestación, lactancia o tratamientos de reproducción asistida.

h) Cuando la incapacidad temporal este motivada por la situación física o psicológica derivada de la violencia de género sufrida por las empleadas públicas. La acreditación de la condición de víctima de violencia de género se verificará con la orden de protección a favor de la víctima o bien, el informe del ministerio fiscal que indique la existencia de indicios de violencia de género hasta tanto se dicte orden de protección. Así mismo, se podrá acreditar de conformidad con lo dispuesto en el artículo 30 de la Ley 13/2007, de 26 de noviembre, de Medidas de Prevención y Protección Integral contra la Violencia de Género.

i) Cuando la situación de incapacidad temporal afecte al personal empleado público con discapacidad reconocida del 33% o superior, siempre que la situación de la incapacidad temporal sea consecuencia directa de dicha discapacidad; a tal efecto se aportará documento acreditativo de la discapacidad y de la situación de incapacidad temporal derivada de la misma.

j) En los supuestos en los que la intervención quirúrgica o la hospitalización se produzca una vez iniciada la baja, siempre que sea consecuencia de la patología por la que se inicia la baja, el justificante correspondiente se adjuntará con el primer parte de confirmación que se presente una vez se produzca la intervención y/o hospitalización.

k) En todos los supuestos de incapacidad temporal de los funcionarios de carrera, cuya duración sea superior a ciento ochenta días, en el plazo de un mes deberán presentar resolución de la MUGEJU donde conste el reconocimiento del subsidio por invalidez y su cuantía ante las Secretarías Generales Provinciales de Justicia e Interior.

2. Ausencias por enfermedad o accidente que no den lugar a incapacidad temporal.

Mediante la presentación de los informes médicos, y demás documentación que las justifiquen, en función de la causa que se alegue, de acuerdo con lo dispuesto en el apartado 1, a excepción del parte de baja.

3. Acreditación mediante informe de la Inspección de Servicios Sanitarios.

Sólo en el caso de que no se pueda aportar la documentación requerida en el apartado 1 por circunstancias no imputables al personal incluido en el ámbito de aplicación y en supuestos excepcionales, podrá ser sustituida por informe emitido por la Inspección de Servicios Sanitarios de la Junta de Andalucía, de conformidad con las funciones de la Inspección de Servicios previstas en el Capítulo II del Decreto 224/2005, de 18 de octubre, por el que se aprueba el Reglamento de Ordenación de la Inspección de Servicios Sanitarios de la Junta de Andalucía, en los siguientes supuestos:

a) A petición de la persona interesada. A tales efectos podrá presentar al órgano gestor de personal la documentación que considere oportuna para que éste la remita a la Inspección de Servicios Sanitarios. Con el objeto de garantizar la protección de datos personales la citada documentación podrá presentarse en sobre cerrado.

b) Cuando requiera valoración médica conforme se detalla en el anexo.

c) Cuando se trate de patologías no previstas en el anexo.

La Inspección de Servicios Sanitarios de la Junta de Andalucía podrá recabar de los órganos correspondientes y de la propia persona interesada los informes o documentos que considere necesarios.

La Inspección remitirá su informe, que tendrá carácter vinculante, en el plazo de diez días hábiles a computar desde la fecha de recepción al respectivo órgano competente en materia de gestión de personal.

Quinta. Protección de datos de carácter personal.

1. Las actuaciones de la Administración de la Junta de Andalucía derivadas de lo dispuesto en la presente Instrucción y el tratamiento de la información obtenida a tal fin, están sujetas a las obligaciones establecidas en la normativa vigente sobre protección de datos personales.

2. Los datos de los que se tenga conocimiento durante la tramitación prevista en la presente Instrucción, están sujetos al secreto profesional y al deber de guardarlos; obligaciones que subsistirán aún después de finalizar el correspondiente procedimiento y la vinculación orgánica o funcional con las unidades que hubiesen intervenido en la misma.

3. La entrega por la persona interesada al órgano de personal del ejemplar correspondiente de parte médico de baja o de los informes justificativos mencionados en la instrucción segunda irá acompañada, de conformidad con los artículos 6 y 7 de la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de carácter Personal, de su consentimiento expreso para el tratamiento de los datos incluidos en esa documentación, cuyo fin exclusivo será la gestión por la Administración de la Junta de Andalucía de las prestaciones económicas que correspondan por incapacidad temporal o ausencia por enfermedad o accidente. De no querer otorgar ese consentimiento podrá presentar la citada documentación justificativa en sobre cerrado, procediéndose por el respectivo órgano gestor de personal a su remisión a la Inspección de Servicios Sanitarios para la emisión del correspondiente informe.

Sexta. Efectos.

La presente Instrucción surtirá efectos desde el mismo día de su publicación en el Boletín Oficial de la Junta de Andalucía.

No obstante, las previsiones contenidas en la presente Instrucción respecto de las situaciones de incapacidad temporal y días de ausencias previstas en el Acuerdo de Mesa General de Negociación Común del personal funcionario, estatutario y laboral de la Administración de la Junta de Andalucía, de 27 de octubre de 2016, se aplicarán a los procedimientos iniciados a partir del día 27 de octubre de 2016

Al personal incluido en el ámbito de aplicación que, desde el día 27 de octubre de 2016, se le hayan practicado deducciones en sus retribuciones, por no encontrarse en algunas de las enfermedades o situaciones descritas en el artículo 2.1 del Decreto 61/2013, de 25 de junio, y que sean susceptibles de ser encuadradas en el listado de enfermedades graves u otras patologías descritas en el Acuerdo Marco de la Mesa General de Negociación Común del personal funcionario, estatutario y laboral de la Administración de la Junta de Andalucía, podrá solicitar ante las Secretarías Generales Provinciales de la Consejería de Justicia el reconocimiento del abono del cien por cien del complemento de incapacidad temporal que una vez realizado el correspondiente estudio y tramitación y, en su caso, el informe propuesta de la Inspección de Servicios Sanitarios de la Junta de Andalucía, se resolverá el abono del citado complemento con el reintegro de las cantidades que a tal efecto se le hubiesen detraído.

ANEXO I

Primera. Listado actualizado de enfermedades graves.

Código CIE-9- M C	Enfermedad	Criterio de inclusión/exclusión	Valoración Médica
010 a 018	Tuberculosis	Excluye: PPD positivo (795.51), PPD positivo sin tuberculosis activa (795.51) y reacción inespecífica a la prueba de la tuberculosis sin tuberculosis activa (795.51-795.52).	X
042	Infección por el virus de la inmunodeficiencia humana	Excluye: estado de infección por VIH asintomático (V08) - exposición a virus VIH (V01.79) - evidencia serológica no específica de VIH (795.71)	X
135	Sarcoidosis		
137	Efectos tardíos de la tuberculosis	Valorar en función de la gravedad/funcionalidad de órgano/sistema, en su apartado correspondiente.	X
480 a 486	Neumonías infecciosas (<i>Están también incluidas en el apartado de respiratorio</i>)	Sólo incluidas neumonías complicadas con asociación a VIH, Neoplasias, Inmunodepresión o precisen Hospitalización por Clínica grave	X
140 a 209	Neoplasias malignas		
210 a 229	Tumores benignos	Se incluyen aquellos que por tamaño y localización impliquen gravedad o alteración de la función del órgano	X
230 a 234	Carcinomas in situ		
235 a 238	Neoplasia de evolución incierta	Se incluyen aquellos que conllevan alteración del estado general o de la función del órgano	X
239	Neoplasia de naturaleza no especificada	Se incluyen aquellos que conllevan alteración del estado general o de la función del órgano	X
250.1 a 250.7	Diabetes mellitus con complicaciones específicas		X
250.8 a 250.9	Diabetes mellitus con otras complicaciones específicas o no especificadas.	Se incluye según valoración de complicaciones específicas	X
258.01 a 258.03	Neoplasia endocrina múltiple tipo I, tipo IIA y tipo IIB		
259.2	Síndrome carcinoide		
270.1	Fenilcetonuria		
271.0	Glucogenosis		
271.1	Galactosemia		
271.2	Intolerancia hereditaria a la fructosa		
277.0	Fibrosis quística		
277.00	Fibrosis quística sin ileo meconial		
277.01	Fibrosis quística con ileo meconial		
277.02	FQ con manifestaciones pulmonares		
277.03	FQ con manifestaciones gastrointestinales		
277.09	FQ con otras manifestaciones		
277.3	Amiloidosis		X
277.30	Amiloidosis no especificada		X
277.31	Fiebre mediterránea familiar		X
277.39	Otra amiloidosis		
277.5	Mucopolisacaridosis		
277.7	Síndrome X dismetabólico		
277.85	Trastornos de la oxidación de los ácidos grasos		
277.86	Trastornos peroxixómicos		
277.87	Trastornos del metabolismo mitocondrial		
279	Trastornos que implican el mecanismo inmunitario	Se incluyen las formas graves	X
280	Anemias por carencia de hierro	Sólo anemias graves según clasificación OMS	X
281	Otras anemias por carencias	Sólo anemias graves según clasificación OMS	X
282	Anemias hemolíticas hereditarias	Sólo anemias graves según clasificación OMS	X
283	Anemias hemolíticas adquiridas	Sólo anemias graves según clasificación OMS	X
284	Anemia aplásica y otros síndromes de insuficiencia medular	Sólo anemias graves según clasificación OMS	X

285	Otras anemias y anemias no especificadas	Sólo anemias graves según clasificación OMS	X
288.0	Neutropenia	Sólo se incluyen neutropenias graves (<500 microlitro)	X
290 a 299	Psicosis orgánicas, otras psicosis.		
300.3	Trastorno obsesivo compulsivo		
301.2	Trastorno esquizoide de la personalidad		
303	Dependencia de alcohol		
304	Dependencia de drogas		
307.1	Anorexia nerviosa	Sólo las graves	X
307.51	Bulimia nerviosa	Sólo las graves	X
320 a 326	Enfermedades inflamatorias del Sistema nervioso central		
331	Otras degeneraciones cerebrales		
332	Enfermedad de Parkinson		
333.0	Otras enfermedades degenerativas de los ganglios basales		
333.4	Corea de Huntington		
333.5	Otras coreas		
333.71	Parálisis cerebral atetoide		
334	Enfermedad espinocerebelosa		
335	Enfermedad de las células del asta anterior		
336	Otras enfermedades de la médula espinal		
338.0	Síndrome de dolor central		
339.01	Cefaleas en racimo episódicas		
339.02	Cefalea en racimo crónica		
340	Esclerosis múltiple		
341 a 341.9	Otras enfermedades desmielinizantes del sistema nervioso central		
342 a 342.92	Hemiplejía y hemiparesia		
343	Parálisis cerebral infantil		
345	Epilepsia y crisis recurrentes	Solo epilepsias refractarias resistentes al tratamiento.	X
346	Migrañas		
347 a 347.11	Cataplejía y narcolepsia		
348	Otras enfermedades cerebrales	Valorar en función de la gravedad.	X
350	Trastornos del nervio trigémino		
351	Trastornos del nervio facial		
357.81	Polineuritis desmielinizante inflamatoria crónica		
358	Trastornos mioneurales		
359	Distrofias musculares y otras miopatías		
366	Cataratas		
391	Fiebre reumática con afectación cardiaca	Criterios clínicos, laboratorios y serología.	X
392	Corea Reumática		
393	Pericarditis reumática crónica		
402	Cardiopatía hipertensiva con insuficiencia cardiaca	Sólo estadios III y IV según NYHA	X
403	Enfermedad del riñón hipertensiva crónica	Sólo se incluye estadios III, IV y V.	X
404	Enfermedad cardiaca y renal crónica hipertensiva	Sólo estadios III y IV según NYHA	X
410 a 414	Cardiopatía isquémica	Excluye: - cardiovascular: - arteriosclerosis o esclerosis (429.2) - degeneración o enfermedad (429.2) - enfermedad cardiovascular arterioesclerótica (ASCVD) (429.2)	X
415	Enfermedad Cardíaca y pulmonar aguda		
420	Pericarditis aguda		
421	Endocarditis aguda y subaguda		
422	Miocarditis aguda		
423	Enfermedad pericárdica otras		
425	Miocardopatía	Solo se incluye con arritmia grave o disfunción ventricular	X
428	Insuficiencia cardiaca	Sólo estadios III y IV según NYHA	X
430	Hemorragia subaracnoidea		
431	Hemorragia intracraneal		
432	Hemorragia intracraneal otras		
433	Oclusión y estenosis de las arterias precerebrales		
434	Oclusión arterias cerebrales		

441	Aneurisma aorta		
442	Aneurisma otros		
444	Embolias y trombosis arteriales		
453	Otras embolias o trombosis venosas		
480 a 486	Neumonías infecciosas	Sólo se incluyen formas graves según la SEPAR. Se incluyen las neumonías adquiridas en la comunidad	X
490 a 492	Enfermedad Pulmonar obstructiva crónica.	Sólo se incluye EPOC grave según clasificación SEPAR	X
493.01	Asma con status asmático		X
493.11	Asma intrínseca con status asmático		X
493.21	Asma obstructiva crónica con status asmático		X
493.91	Asma no especificada con status asmático		X
494.1	Bronquiectasia con exacerbación aguda		
510	Empiema		
511.1 a 511.8	Pleuresía con derrame		
512	Neumotórax		
513	Absceso de pulmón y mediastino		
515	Fibrosis pulmonar inflamatoria		
516	Otra neumopatía alveolar y parietoalveolar		
517	Neumopatía en enfermedades clasificadas bajo otros conceptos		
518	Otras enfermedades pulmonares	Valoración según gravedad.	X
528.01	Mucositis (ulcerosa) debida a tratamiento antineoplásico		
530	Enfermedades del esófago	Sólo si presentan hemorragia, obstrucción y/o perforación, o son complicaciones de esofagostomía	X
531	Úlcera gástrica	Sólo si presentan hemorragia, obstrucción y/o perforación	X
532	Úlcera duodenal	Sólo si presentan hemorragia, obstrucción y/o perforación	X
533	Úlcera péptica, sitio no especificado	Sólo si presentan hemorragia, obstrucción y/o perforación.	X
534	Úlcera gastroyeyunal	Sólo si presentan hemorragia, obstrucción y/o perforación.	X
535	Gastritis y duodenitis	Sólo si presentan hemorragia, obstrucción y/o perforación.	X
555	Enteritis regional (Enfermedad de Crohn)	Sólo Casos graves según Índice Truelove-Witts modificado para EC.	X
556	Colitis ulcerosa	Sólo casos graves clasificación Montreal	X
567	Peritonitis		
570	Necrosis hepática aguda y subaguda		
571	Enfermedad hepática y cirrosis crónicas	Sólo se incluye: Puntuación B y C de clasificación de Child Pugn.	X
572	Absceso hepático y secuelas de enfermedad hepática crónica		
574 a 575	Colelitiasis y otros trastornos de la vesícula biliar	Sólo se incluye cuando presentan colecistitis aguda y/o obstrucción	X
577.0 a 577.1	Pancreatitis aguda y crónicas		
580 a 588	Nefritis, síndrome nefrótico y nefrosis	Sólo se incluyen aquellas con estadio de gravedad 3 a 5.	X
710	Enfermedades sistémicas del tejido conjuntivo	Sólo graves	X
711.0	Artritis piógena		X
713.1	Artropatía asociada con enfermedades gastrointestinales salvo las infecciones		X
713.5	Artropatía asociada con trastornos neurológicos		X
714	Artritis reumatoides y otras poliartropatías inflamatorias		X
720.0	Espondilitis anquilosante		X
728.11	Miositis osificante progresiva		X
728.3	Artrogriposis		X
728.86	Fascitis necrotizante		X
730.0	Osteomielitis agudas		X
730.1	Osteomielitis crónicas		X
742	Otras anomalías congénitas del sistema nervioso central	Según valoración específica	X
800	Fractura bóveda cráneo		

801	Fractura base cráneo		
802	Fractura de huesos faciales	Sólo se incluyen fracturas abiertas o múltiples	X
803	Otras fracturas craneales y fracturas craneales no especificadas		
804	Fractura de cráneo y cara múltiples		
805	Fractura de columna vertebral sin mención de lesión de la médula espinal		
806	Fractura de columna vertebral con lesión medular		
807.0 a 807.4	Fractura de costillas y esternón	Sólo se incluyen fracturas abiertas o múltiples	X
807.5 a 807.6	Fractura de laringe y traquea		
808	Fractura de pelvis		
810 a 815	Fracturas de miembro superior		
816	Fractura de una o más falanges de la mano	Sólo se incluyen fracturas abiertas o múltiples	X
817 a 825	Fracturas de miembro superior y fracturas de miembro inferior		
826	Fracturas de una o más falanges del pie	Sólo se incluyen fracturas abiertas o múltiples	X
827 a 828	Fracturas del miembro inferior		
829	Fracturas de huesos no especificados	Sólo se incluyen fracturas abiertas o múltiples	X
830 a 839	Luxaciones	Sólo se incluyen luxaciones abiertas o múltiples	X
842	Esguinces y torceduras de muñeca y mano	Sólo se incluyen en grado 2 y 3	X
844	Esguinces y torceduras de rodilla y pierna	Sólo se incluyen en grado 2 y 3	X
845	Esguinces y torceduras de tobillo y pie	Sólo se incluyen en grado 2 y 3	X
850	Comoción		
851 a 854	Lesiones intracraneales		
860	Neumotórax y hemotórax traumático		
861 a 869	Lesión interna de tórax, abdomen y pelvis		

Segunda.- Supuestos que dan derecho al cien por cien del complemento por incapacidad temporal y a las retribuciones que correspondan en caso de ausencia por accidente o enfermedad que no dé lugar a incapacidad temporal y su acreditación.

1. Incapacidad temporal derivada de exploraciones diagnósticas invasivas, tales como endoscopias, colonoscopias, gastroscopias, fibrobronoscopias, cateterismos y otras de similar entidad.

2. Supuestos de incapacidad temporal derivados de procesos oncológicos, tales como tratamientos de radioterapia o quimioterapia. En estos casos se aportará informe médico que acredite que la incapacidad temporal tiene lugar como consecuencia de los citados procesos.

3. En los supuestos de incapacidad temporal durante el estado de gestación, incluida la interrupción voluntaria del embarazo, durante el tratamiento por técnicas de reproducción asistida o el periodo de lactancia, aun cuando no den lugar a una situación de riesgo durante el embarazo o lactancia, se aportará informe médico que acredite que el proceso de incapacidad temporal ha tenido inicio durante el estado de gestación, lactancia o tratamientos de reproducción asistida.

4. Otras enfermedades graves y/o sujetas a declaración obligatoria. Se entenderá por tales aquellos procesos patológicos susceptibles de ser padecidos por adultos que estén contemplados en el Anexo I del Real Decreto 1148/2011, de 29 de julio, para la aplicación y desarrollo, en el sistema de la Seguridad Social, de la prestación económica por cuidado de menores afectados por cáncer u otra enfermedad grave.

También se incluyen dentro de este apartado las cardiopatías isquémicas y todas las enfermedades recogidas en los Anexos I y III del Real Decreto 2210/1995, de 28 de diciembre, por el que se crea la Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica.

5. Cuando la incapacidad temporal este motivada por la situación física o psicológica derivada de la violencia de género sufrida por las empleadas públicas. La acreditación de la condición de víctima de violencia de género se verificará con la orden de protección a favor de la víctima o bien, el informe del

ministerio fiscal que indique la existencia de indicios de violencia de género hasta tanto se dicte orden de protección. Así mismo, se podrá acreditar de conformidad con lo dispuesto en el artículo 30 de la Ley 13/2007, de 26 de noviembre, de Medidas de Prevención y Protección Integral contra la Violencia de Género.

6. Cuando la situación de incapacidad temporal afecte al personal empleado público con discapacidad reconocida del 33% o superior, siempre que la situación de la incapacidad temporal sea consecuencia directa de dicha discapacidad; a tal efecto se aportará documento acreditativo de la discapacidad y de la situación de incapacidad temporal derivada de la misma.

Tercera.- Terminología relacionada con los supuestos excepcionales que dan lugar a la percepción del cien por cien del complemento de incapacidad temporal y a la totalidad de las retribuciones en los días de ausencia por enfermedad o accidente sin incapacidad temporal.

1. HOSPITALIZACIÓN: se entenderá por tal la asistencia especializada en hospital de día, la hospitalización en régimen de internamiento y la hospitalización a domicilio a que se refieren respectivamente las letras b, c) y d) del artículo 13.2 de la Ley 16/2003, de 28 de mayo, de cohesión y calidad del Sistema Nacional de Salud.

1. **Hospital de día:** se considera como tal la asistencia en el hospital durante unas horas, ya sea para diagnósticos, investigaciones clínicas y/o exploraciones múltiples, así como para tratamientos que no pueden hacerse en la consulta externa, pero que no justifican la estancia completa en hospital.

2. **Hospitalización convencional:** estancia hospitalaria para asistencia médica y/o quirúrgica con una indicación de ingreso y asignación de una cama definida como de hospitalización.

A efectos del reconocimiento del abono del cien por cien del complemento por incapacidad temporal y a la totalidad de las retribuciones en los días de ausencia sin incapacidad temporal, se incluye en el concepto de hospitalización convencional permanecer una noche en las unidades de Observación, Cuidados o Estancia Corta de los servicios de Urgencias hospitalarias.

3. **Hospitalización domiciliaria:** la hospitalización domiciliaria es una alternativa asistencial destinada a pacientes que habiendo sido tratados en el hospital en la fase primaria de su enfermedad, pueden pasar a su domicilio aunque precisan cuidados de intensidad y/o complejidad equiparables a los dispensados en el hospital. Dicha asistencia es prestada por profesionales especializados.

2. CIRUGÍA:

1. **Cirugía Mayor hospitalaria.** Procedimientos quirúrgicos complejos realizados con anestesia general o regional, que exige hospitalización para sus cuidados postoperatorios, entendiéndose por hospitalización la estancia hospitalaria para asistencia médica y/o quirúrgica con una indicación de ingreso y asignación de una cama.

2. **Cirugía Mayor Ambulatoria.** Procedimientos quirúrgicos terapéuticos o diagnósticos, realizados con anestesia general, locoregional o local, con o sin sedación, que requieren cuidados postoperatorios cortos que no necesitan ingreso hospitalario.

No se incluyen como supuestos excepcionales la cirugía menor, entendida como actividades asistenciales y de apoyo, encaminadas a dar respuesta a una serie de procedimientos quirúrgicos

sencillos y generalmente de corta duración, realizados sobre tejidos superficiales y/o estructuras fácilmente accesible, bajo anestesia local o sin ella, que tienen bajo riesgo y tras los que no son esperables complicaciones posquirúrgicas significativas; asimismo, quedan excluidas las suturas, salvo que las mismas, por su localización, profundidad y /o extensión, produzcan un grado significativo de impotencia funcional o requieran reposo, y el lavado de heridas.

3. INTERVENCIÓN QUIRÚRGICA:

Es el procedimiento que emplea técnicas instrumentales propias de la cirugía como incisión, extirpación, etc, que se realiza en quirófano y con determinadas condiciones de asepsia (no se incluyen salas de cura, salas de radiología y salas de extracción dental).

No tienen la consideración de intervención quirúrgica:

- La extracción de un diente.
- La realización de endoscopias (colonoscopias, laringoscopias y similares), salvo aquellas que conlleven actuaciones terapéuticas sobre patologías de riesgo.
- Las biopsias cerradas y aspiraciones percutáneas no se consideran como procedimientos quirúrgicos en el documento Agrupación de los procedimientos de la ICD-9-CM 2010 Americana, editado por el SAS.

4. RECAÍDAS:

Se entiende por recaída la aparición de la misma o similar patología en un período inferior a ciento ochenta días naturales. Si tras un período de actividad subsiguiente a un proceso de incapacidad temporal se produjera una recaída, no será necesario iniciar un nuevo procedimiento para el reconocimiento del derecho confirmada la recaída mediante el correspondiente parte de baja.

En el supuesto de concurrir como causa excepcional, la hospitalización, consecuencia de una patología que no sea causa por sí misma de la excepcionalidad, si se produce una recaída de la misma que no origine hospitalización, no será causa del abono del complemento de IT, puesto que la recaída es de la patología y no de la circunstancia excepcional (estancia hospitalaria) y lo mismo ocurre en el supuesto de intervención quirúrgica.

(Página 2 de 2)

ANEXO II

3	RESOLUCIÓN
<p>Vista la petición formulada, esta Secretaría General provincial de Justicia e Interior en uso de las competencias otorgadas según la legislación vigente.</p> <p>RESUELVE <input type="checkbox"/> CONCEDER <input type="checkbox"/> NO CONCEDER lo solicitado, por las razones que en apartado 4, en el reservo, se especifican.</p> <p>RECURSOS QUE PROCEDEN: PERSONAL FUNCIONARIO/INTERINO. Contra la presente Resolución que pone fin a la vía administrativa, cabe interponer recurso de reposición ante este órgano en el plazo de un mes o ser impugnada directamente ante el Juzgado de lo Contencioso Administrativo competente en el plazo de dos meses, ambos a contar desde el día siguiente a su notificación, todo ello de acuerdo con lo establecido en los artículos 123 y 124 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas; los artículos 102 y 115 de la Ley 9/2007, de 22 de octubre, de la Administración de la Junta de Andalucía; y el artículo 46 de la Ley 29/1998, de 13 de julio, reguladora de la Jurisdicción Contencioso-Administrativa.</p>	
<p>En , a de de</p> <p style="text-align: center;">EL/LA SECRETARIO/A GENERAL PROVINCIAL DE JUSTICIA E INTERIOR</p> <p style="text-align: center;">P.D. Resolución de de de la Dirección General de Oficina Judicial y Fiscal</p> <p style="text-align: center;">Fdo.:</p>	

4	MOTIVOS DE DENEGACIÓN
<p>Los motivos de denegación del reconocimiento del abono del cien por cien del complemento por incapacidad temporal</p>	
<p><input type="checkbox"/> No queda acreditado que la incapacidad temporal deriva de contingencia profesional.</p> <p><input type="checkbox"/> No queda acreditada la hospitalización.</p> <p><input type="checkbox"/> No queda acreditada la intervención quirúrgica.</p> <p><input type="checkbox"/> La intervención quirúrgica no deriva de tratamientos incluidos en la cartera de servicios comunes del Sistema Nacional de Salud o de prestaciones financiadas o con recursos propios del Sistema Público Sanitario de Andalucía.</p> <p><input type="checkbox"/> La enfermedad no está incluida en los supuestos establecidos en el Real Decreto 1148/2011, de 29 de julio, o en los anexos I y III del Real Decreto 2210/1995, de 28 de diciembre.</p> <p><input type="checkbox"/> No queda acreditada la situación de embarazo.</p> <p><input type="checkbox"/> El proceso de incapacidad temporal no implica radioterapia o quimioterapia o exploración diagnóstica invasiva.</p> <p><input type="checkbox"/> El proceso de incapacidad temporal no se ha iniciado durante el periodo de gestación, interrupción voluntaria del embarazo, durante técnicas de reproducción asistida o periodo de lactancia.</p> <p><input type="checkbox"/> No se acredita discapacidad reconocida de al menos el 33% y que la incapacidad temporal deriva de la misma.</p> <p><input type="checkbox"/> El proceso de incapacidad temporal no está incluido en los supuestos establecidos en el listado de enfermedades graves del AMMGNC.</p> <p><input type="checkbox"/> El proceso de incapacidad temporal no se considera excepcional y grave, tras la valoración de la UVMI perteneciendo a una patología no prescrita en el listado de enfermedades del AMMGNC y habiendo sido solicitada previamente por la persona interesada.</p> <p><input type="checkbox"/> No reúne los requisitos contemplados en la Instrucción 2/2016 de la Dirección General de Oficina Judicial y Fiscal.</p>	

002110/3

00104211