

# BAJAS Médicas



**ANPE** continúa reivindicando la eliminación de los descuentos por razón de enfermedad en todas las situaciones por considerar un atropello la penalización de una situación totalmente ajena a la voluntad del personal al servicio de la administración y no dejará de luchar hasta que esta situación no se revierta en su totalidad.

## SEGURIDAD SOCIAL

Os recordamos que a partir de la firma del Acuerdo para la mejora del empleo público, recuperación de las condiciones de trabajo y desarrollo de un nuevo modelo de Función Pública, de 6 de octubre de 2015, firmado por ANPE FSES en la Mesa General de Negociación, se amplían los casos en los que se percibirá el 100% del complemento de mejora voluntaria sobre la acción protectora de la Seguridad Social a los supuestos de enfermedades graves previstas en el Real Decreto 1148/2011, de 29 de julio, BOE n.º 182, de 30 de julio.

Esto quiere decir que, además de las situaciones de baja que estaban exentas de descuento (previa solicitud de abono al 100% del complemento), estarán exentas también de descuento las contempladas en el Real Decreto 1148/2011.

Si te encuentras en alguna de las situaciones previstas en el siguiente anexo, (el código CIE de tu baja tiene que coincidir con el de alguno de las enfermedades que se especifican a continuación) deberás solicitar el abono al 100 % del complemento, de esta forma no te descontarán y si te han descontado te lo devolverán.



## MUFACE

Hasta octubre de 2015, las situaciones exentas de descuento durante los primeros veinte días de baja eran las siguientes:

- Riesgo durante el embarazo.
- Riesgo durante la lactancia natural.
- Incapacidad temporal derivada de accidente de trabajo o enfermedad profesional.
- Incapacidad temporal por contingencias comunes de procesos que requieran hospitalización, intervención quirúrgica, enfermedades oncológicas y patologías relacionadas con el embarazo

# Tramitación de los partes de incapacidad Temporal del personal Docente

1. La concesión de licencia por enfermedad está sujeta a la presentación de un informe médico que confirme la situación de no poder asistir al centro de trabajo.

2. Esta comunicación se efectuará de manera inmediata a sus superiores y la baja o confirmación médica se hará llegar por vía urgente al centro, que lo enviará de forma inmediata para su tramitación, utilizando para ello la aplicación "Mis bajas telemáticas" disponible en la zona privada de Educarm.

3. Una vez recuperado el funcionario, entregará el parte de alta de forma inmediata en el centro, que lo enviará de forma urgente a la Dirección General de Planificación Educativa y Recursos Humanos para su tramitación, incorporándose el docente al día siguiente hábil del de la fecha de alta.

4. A esta licencia le será de aplicación lo previsto en la Circular de 4 de octubre de 2012, en lo referente a retribuciones de los docentes.

En el enlace para obtenerlo constará la versión vigente del mismo.

Normativa

<https://goo.gl/bG2bEM>

## El Profesor

El profesor tramitará la baja mediante la presentación de la solicitud de baja por enfermedad presentada en el centro, que la enviará de la manera más urgente posible a la Dirección General de Planificación Educativa y Recursos Humanos para su tramitación, utilizando para ello la aplicación "Mis bajas telemáticas" disponible en la zona privada de Educarm, en dicha aplicación el profesor tendrá que meter los datos correspondientes de la baja, y escanearla.

## Acciones del Centro

Las tramitaciones se realizarán, de manera inmediata, a partir de la fecha de expedición especificada por el médico.



No dudes en pedirnos ayuda

[anpemurcia@anpe.es](mailto:anpemurcia@anpe.es)  
968225979



Respira  
tranquilidad

¡Deja que ANPE se ocupe de ti!



## ¿Qué me descuentan ?



De acuerdo con la Instrucción de 26 de julio de 2012, de la Consejería de Economía y Hacienda señalada, los complementos retributivos en la situación de IT por contingencias comunes serán los siguiente

- o De 1 a 3 Días cobras el 50%
- o De 4 a 20 Días cobras el 75%
- o De Día 21 en adelante el 100%

Recaídas. En caso de que la situación de IT se vea interrumpida por períodos intermedios de actividad y se haga constar como recaída en el correspondiente parte de baja, el interesado tendrá derecho a continuar con el porcentaje del complemento que tuviera con ocasión del alta previa de la incapacidad de la que deriva.

En la web, en este mismo lugar, puedes encontrar un Excel para calcular lo que te descuentan



## ¿Qué debo hacer una vez superados los 90 días de baja por enfermedad si soy de MUFACE?

A partir del día 91 de la situación de licencia por enfermedad, debe solicitar el subsidio de incapacidad temporal. La petición puede llevarla personalmente o enviarla por correo postal a la oficina de Muface de adscripción o bien tramitarla a través del Servicio de Personal de su centro de trabajo, cumplimentado el impreso correspondiente y la comunicación 145 que puede descargar de la página web Subsidio por incapacidad temporal o que le facilitarán en cualquier Oficina de Muface. También puede presentar a MUFACE esta solicitud a través del Registro Electrónico Común (REC) de la Administración General del Estado.

### Cuantía

En las situaciones de Incapacidad Temporal los funcionarios/as tienen los siguientes derechos económicos:

- Durante los primeros noventa días, a las retribuciones establecidas en la normativa vigente (para más información pueden dirigirse a su Unidad pagadora).
- A partir del día nonagésimo primero percibirán:
  - Sueldo y trienios por parte de la Consejería.
  - Un Subsidio por Incapacidad Temporal (resto de complementos) a cargo de MUFACE.

### Documentación:

Modelo de solicitud - <https://goo.gl/qsFuXm>  
Modelo 145 - <https://goo.gl/nhxj3T>

Más Información:  
<https://goo.gl/PrpUhv>

## ¿Como recupero las cuantías?

**MUFACE**

MODELO DE SOLICITUD PARA EL RECONOCIMIENTO DEL COMPLEMENTO DE INCAPACIDAD TEMPORAL AL 100% PARA EL PERSONAL DE MUFACE DE LA CONSEJERÍA DE EDUCACIÓN, JUVENTUD Y DEPORTES.  
<https://goo.gl/T7pTW7>

**SEGURIDAD SOCIAL**

En los supuestos de hospitalización, intervención quirúrgica, enfermedades oncológicas, patologías relacionadas con el embarazo o enfermedades graves previstas en el Real Decreto 1148/2011. No aplicable al personal de MUFACE (docente y no docente) que preste servicios en la Consejería de Educación y Universidades

1º.- El interesado deberá rellenar la solicitud en el modelo que se encuentra en la página WEB [www.carm.es](http://www.carm.es) en el apartado "Servicios al empleado" - <https://goo.gl/mEgJxR> o en "formato PDF" - <https://goo.gl/CfZmG4> . La misma irá dirigida a la Inspección de los Servicios Sanitarios de la Consejería de Sanidad y Política Social.

2º.- Una vez rellenados los datos de la solicitud en el modelo anterior, deberá imprimirse la misma y ser presentada por registro, acompañando la siguiente documentación requerida en sobre cerrado:

- En todos los supuestos se acompañara fotocopia del ejemplar del trabajador del parte médico de baja por incapacidad temporal
- Además, y según los supuestos alegados:

- En el supuesto de hospitalización se acompañará original o fotocopia del justificante de hospitalización emitido por el centro hospitalario. Si la hospitalización se produce una vez iniciada la baja, el justificante se aportará con el primer parte de confirmación (ejemplar del trabajador) una vez iniciada la hospitalización.
- En el supuesto de intervención quirúrgica, se acompañará informe médico que acredite la intervención. Si la intervención se produjera una vez iniciada la IT, se aportará junto con el primer parte de confirmación una vez iniciada la intervención.
- Si la IT es secundaria a una patología relacionada con el embarazo, se presentará copia del informe clínico del facultativo del Servicio Público de Salud que acredite dicha patología.
- En el supuesto de enfermedades oncológicas, documentación que acredite que se encuentra en dicho supuesto.
- En el supuesto de padecer una enfermedad de las relacionadas en el **Real Decreto 1148/2011**, - <https://goo.gl/kYREnc> - de 29 de julio , documentación acreditativa expedida por facultativo del SPS.

3º.- La Inspección de los Servicios Sanitarios comprobará las solicitudes recibidas y en el plazo de 15 días, desde la solicitud, efectuará la propuesta, vinculante, que corresponda en relación con la solicitud presentada.

4.- Las Secretarías Generales u órganos directivos correspondientes cuando se trate de organismos, resolverán la inclusión en nómina del complemento, a la vista de dichas propuestas.

También lo puedes hacer en Solicitud en línea - <https://goo.gl/oGTynF>

No será precisa la solicitud del complemento en los casos de bajas por incapacidad temporal derivadas de contingencias profesionales (accidente de trabajo o enfermedad profesional) ya que el abono del complemento a que se tiene derecho, se efectuará de oficio por los órganos competentes de cada Consejería u Organismo.

# Listados de enfermedades graves

## I. Oncología:

1. Leucemia linfoblástica aguda.
2. Leucemia aguda no linfoblástica.
3. Linfoma no Hodgkin.
4. Enfermedad de Hodgkin.
5. Tumores del Sistema Nervioso Central.
6. Retinoblastomas.
7. Tumores renales.
8. Tumores hepáticos.
9. Tumores óseos.
10. Sarcomas de tejidos blandos.
11. Tumores de células germinales.
12. Otras neoplasias graves.

## II. Hematología:

13. Aplasia medular grave (constitucional o adquirida).
14. Neutropenias constitucionales graves.
15. Hemoglobinopatías constitucionales graves.

## III. Errores innatos del metabolismo:

16. Desórdenes de aminoácidos (fenilcetonuria, tiro-sinemia, enfermedad de la orina con olor a jarabe de arce, homocistinuria y otros desórdenes graves).
17. Desórdenes del ciclo de la urea (OTC).
18. Desórdenes de los ácidos orgánicos.
19. Desórdenes de carbohidratos (glucogenosis, galactosemia, intolerancia hereditaria a la fructosa y otros desórdenes graves).
20. Alteraciones glicosilación proteica.
21. Enfermedades lisosomiales (mucopolisacaridosis, oligosacari-dosis, esfingolipidosis y otras enfermedades graves).
22. Enfermedades de los peroxisomas (Síndrome de Zellwe-ger, condrodysplasia punctata, adenoleucodistrofia ligada a X, enfermedad de Refsum y otros desórdenes graves).
23. Enfermedades mitocondriales: por defecto de oxidación de los ácidos grasos y de transporte de carnitina, por alteración del DNA mitocondrial, por mutación del DNA nuclear

## IV. Alergia e inmunología:

24. Alergias alimentarias graves sometidas a inducción de tolerancia oral.
25. Asma bronquial grave.
26. Inmunodeficiencias primarias por defecto de producción de anticuerpos.
27. Inmunodeficiencias primarias por defecto de linfocitos T.
28. Inmunodeficiencias por defecto de fagocitos.
29. Otras inmunodeficiencias:
  - a. Síndrome de Wiscott-Aldrich.
  - b. Defectos de reparación del ADN (Ataxia-telangiectasia).
  - c. Síndrome de Di George.
  - d. Síndrome de HiperIgE.
  - e. Síndrome de IPEX.
  - f. Otras inmunodeficiencias bien definidas.
30. Síndromes de disregulación inmune y linfoproliferación

## V. Psiquiatría:

31. Trastornos de la conducta alimentaria.
32. Trastorno de conducta grave.
33. Trastorno depresivo mayor.
34. Trastorno psicótico.
35. Trastorno esquizoafectivo.



## VI. Neurología:

36. Malformaciones congénitas del Sistema Nervioso Central.
37. Traumatismo craneoencefálico severo.
38. Lesión medular severa.
39. Epilepsias:
  - a. Síndrome de West.
  - b. Síndrome de Dravet.
  - c. Síndrome de Lennox-Gastaut.
  - d. Epilepsia secundaria a malformación o lesión cerebral.
  - e. Síndrome de Rasmussen.
  - f. Encefalopatías epilépticas.
  - g. Epilepsia secundaria a enfermedades metabólicas.
  - h. Otras epilepsias bien definidas.
40. Enfermedades autoinmunes:
  - a. Esclerosis múltiple.
  - b. Encefalomiелitis aguda diseminada.
  - c. Guillain-Barré.
  - d. Polineuropatía crónica desmielinizante.
  - e. Encefalitis límbica.
  - f. Otras enfermedades autoinmunes bien definidas.
41. Enfermedades neuromusculares:
  - a. Atrofia muscular espinal infantil.
  - b. Enfermedad de Duchenne.
  - c. Otras enfermedades neurosmusculares bien defini-das.
42. Infecciones y parasitosis del Sistema Nervioso Central (meningi-tis, encefalitis, parásitos y otras infecciones).
43. Accidente cerebrovascular.
44. Parálisis cerebral infantil.
45. Narcolepsia-cataplejía.

## VII. Cardiología:

46. Cardiopatías congénitas con disfunción ventricular.
47. Cardiopatías congénitas con hipertensión pulmonar.
48. Otras cardiopatías congénitas graves.
49. Miocardiopatías con disfunción ventricular o arritmias graves.
50. Cardiopatías con disfunción cardíaca y clase funcional III-IV.
51. Trasplante cardíaco.

### **VIII. Aparato respiratorio:**

52. Fibrosis quística.
53. Neumopatías intersticiales.
54. Displasia broncopulmonar.
55. Hipertensión pulmonar.
56. Bronquiectasias.
57. Enfermedades respiratorias de origen inmunológico:
  - a. Proteinosis alveolar.
  - b. Hemosiderosis pulmonar.
  - c. Sarcoidosis.
  - d. Colagenopatías.
58. Trasplante de pulmón.
59. Otras enfermedades respiratorias graves.

### **IX. Aparato digestivo:**

60. Resección intestinal amplia.
61. Síndrome de dismotilidad intestinal grave (Pseudo-obstrucción intestinal).
62. Diarreas congénitas graves.
63. Trasplante intestinal.
64. Hepatopatía grave.
65. Trasplante hepático.
66. Otras enfermedades graves del aparato digestivo.

### **X. Nefrología:**

67. Enfermedad renal crónica terminal en tratamiento sustitutivo.
68. Trasplante renal.
69. Enfermedad renal crónica en el primer año de vida.
70. Síndrome nefrótico del primer año de vida.
71. Síndrome nefrótico corticorresistente y corticodependiente.
72. Tubulopatías de evolución grave.
73. Síndrome de Bartter.
74. Cistinosis.
75. Acidosis tubular renal.
76. Enfermedad de Dent.
77. Síndrome de Lowe.
78. Hipomagnesemia con hipercalciuria y nefrocalcinosis.
79. Malformaciones nefrourológicas complejas.
80. Síndromes polimalformativos con afectación renal.
81. Vejiga neurógena.
82. Defectos congénitos del tubo neural.
83. Otras enfermedades nefrourológicas graves.

### **XI. Reumatología:**

84. Artritis idiopática juvenil (AIJ).
85. Lupus eritematoso sistémico.
86. Dermatomiositis juvenil.
87. Enfermedad mixta del tejido conectivo.
88. Esclerodermia sistémica.
89. Enfermedades autoinflamatorias (Fiebre Mediterránea Familiar, Amiloidosis y otras enfermedades autoinflamatorias graves).
90. Otras enfermedades reumatológicas graves.

### **XII. Cirugía:**

91. Cirugía de cabeza y cuello: hidrocefalia/válvulas de derivación, mielomeningocele, craneoestenosis, labio y paladar hendido, reconstrucción de deformidades craneofaciales complejas, etc.
92. Cirugía del tórax: deformidades torácicas, hernia diafragmática congénita, malformaciones pulmonares, etc.
93. Cirugía del aparato digestivo: atresia esofágica, cirugía anti-reflujo, defectos de pared abdominal, malformaciones intestinales (atresia, vólvulo, duplicaciones), obstrucción intestinal, enterocolitis necrotizante, cirugía de la enfermedad inflamatoria intestinal, fallo intestinal, Hirschprung, malformaciones anorrectales, atresia vías biliares, hipertensión portal, etc.
94. Cirugía nefro-urológica: malformaciones renales y de vías urinarias.
95. Cirugía del politraumatizado.
96. Cirugía de las quemaduras graves.
97. Cirugía de los gemelos siameses.

98. Cirugía ortopédica: cirugía de las displasias esqueléticas, escoliosis, displasia del desarrollo de la cadera, cirugía de la parálisis cerebral, enfermedades neuromusculares y espina bífida, infecciones esqueléticas y otras cirugías ortopédicas complejas.
99. Cirugía de otros trasplantes: válvulas cardíacas, trasplantes óseos, trasplantes múltiples de diferentes aparatos, etc.

### **XIII. Cuidados paliativos:**

100. Cuidados paliativos en cualquier paciente en fase final de su enfermedad.

### **XIV. Neonatología:**

101. Grandes prematuros, nacidos antes de las 32 semanas de gestación o con un peso inferior a 1.500 gramos y prematuros que requieran ingresos prolongados por complicaciones secundarias a la prematuridad.

### **XV. Enfermedades infecciosas:**

102. Infección por VIH.
103. Tuberculosis.
104. Neumonías complicadas.
105. Osteomielitis y artritis sépticas.
106. Endocarditis.
107. Pielonefritis complicadas.
108. Sepsis.

