



**ACUERDO DE LA MESA GENERAL DE NEGOCIACIÓN DEL ART. 36.3
DEL EBEP DE LA ADMINISTRACIÓN DE LA COMUNIDAD AUTÓNOMA
DE CANTABRIA, POR EL QUE SE ESTABLECE EL RÉGIMEN DE
MEJORAS EN LA SITUACIÓN DE INCAPACIDAD TEMPORAL POR
CONTINGENCIAS COMUNES Y EL NÚMERO DE DÍAS DE AUSENCIA
POR ENFERMEDAD**



ACUERDO DE LA MESA GENERAL DE NEGOCIACIÓN DEL ART. 36.3 DEL EBEP DE LA ADMINISTRACIÓN DE LA COMUNIDAD AUTÓNOMA DE CANTABRIA, POR EL QUE SE ESTABLECE EL RÉGIMEN DE MEJORAS EN LA SITUACIÓN DE INCAPACIDAD TEMPORAL POR CONTINGENCIAS COMUNES Y EL NÚMERO DE DÍAS DE AUSENCIA POR ENFERMEDAD.

El Real Decreto-ley 20/2012, de 13 de julio, de medidas para garantizar la estabilidad presupuestaria y de fomento de la competitividad, estableció en su artículo 9 la regulación de la prestación económica de la situación de incapacidad temporal del personal al servicio de las Administraciones Públicas; adaptándose en dicho sentido la Ley de Cantabria 2/2012, de 30 de mayo, de Medidas Administrativas, Económicas y Financieras para la ejecución del Plan de Sostenibilidad de los Servicios Públicos de la Comunidad Autónoma de Cantabria (BOC extra. de 1 de junio) que lo regula en su artículo 3. En dichas normas se habilita a la Administración para determinar los supuestos en que con carácter excepcional y debidamente justificados se pueda establecer un complemento hasta alcanzar, como máximo, el cien por cien de las retribuciones.

En el marco del Plan de Sostenibilidad de los Servicios Públicos de la Comunidad Autónoma de Cantabria, de conformidad con lo establecido en el apartado 5 del artículo 9 del Real Decreto-ley 20/2012, de 13 de julio, y dentro de la Mesa General de Negociación del artículo 36.3 del EBEP, el 17 de junio de 2013 se acordó una primera determinación de los supuestos en los que, además de los contemplados en las normas precedentes (hospitalización e intervención quirúrgica), excepcionalmente, se percibirán las retribuciones integrales en procesos de Incapacidad Temporal por causa de enfermedad o accidente común. Posteriormente, en fechas 30 de julio y 7 de agosto de 2013, se ampliaron los supuestos excepcionados. Mediante Acuerdo de Consejo de Gobierno de 9 de agosto de 2013, se procedió a la efectiva determinación de los supuestos en los que el personal afectado por procesos de incapacidad temporal por causa de enfermedad o accidente común, excepcionalmente, percibirían el cien por cien de sus retribuciones.

En este momento, se tiene la voluntad de aumentar los supuestos en los que el personal afectado por procesos de incapacidad temporal por causa de enfermedad o accidente común pueda percibir el cien por cien de sus retribuciones, al amparo del apartado 5 del artículo 9 del Real Decreto-ley 20/2012, de 13 de julio. Y además, complementarlo con la determinación de hasta cuatro días al año de ausencias al trabajo por causa de enfermedad o accidente que no dé lugar a la situación de incapacidad temporal, con plenos derechos retributivos, circunstancia posibilitada por la disposición adicional trigésima octava de la Ley 17/2012, de 27 de diciembre, de Presupuestos Generales del Estado para el año 2013.



Por todo lo anterior, reunidos en el marco de negociación establecido en el artículo 36.3 del Real Decreto Legislativo 5/2015, de 30 de octubre, por el que se aprueba el Texto Refundido de la Ley del Estatuto Básico del Empleado Público, y de conformidad con la autorización establecida en el Real Decreto Real Decreto-ley 20/2012, de 13 de julio, de medidas para garantizar la estabilidad presupuestaria y de fomento de la competitividad, la Administración de la Comunidad Autónoma de Cantabria y las Organizaciones Sindicales CC.OO., UGT, CSI-F y FSES convienen en suscribir el presente

ACUERDO

PRIMERO.- OBJETO

El presente Acuerdo tiene por objeto incorporar nuevos supuestos para el cobro del cien por cien de las retribuciones en situaciones de incapacidad temporal por causa de enfermedad o accidente comunes.

Igualmente, contempla la posibilidad de ausentarse del trabajo, con plenos derechos retributivos, por causa de enfermedad o accidente que no dé lugar a la situación de incapacidad temporal.

SEGUNDO.- ÁMBITO DE APLICACIÓN

El Acuerdo será de aplicación al personal funcionario, estatutario y laboral de la Administración General, los Organismos Públicos y Entidades de Derecho Público de la Administración de la Comunidad Autónoma de Cantabria, con inclusión del personal de los Cuerpos al servicio de la Administración de Justicia.

TERCERO.- SUPUESTOS EXCEPCIONALES

1. Cuando los procesos de incapacidad temporal deriven de una enfermedad profesional o accidente de trabajo las retribuciones percibidas alcanzarán el cien por cien de las que se vinieran percibiendo en el mes precedente al de la incapacidad.

En caso de que, a través de los correspondientes procedimientos, las causas de la enfermedad o accidente común pasen a ser calificadas como profesionales, o viceversa, se procederá a solicitar el reintegro de las cantidades que procedan o bien al abono de las diferencias retributivas



originadas.

2. En los supuestos en los que la situación de incapacidad temporal implique una intervención quirúrgica (incluyendo las intervenciones quirúrgicas en régimen ambulatorio: cirugía mayor y menor ambulatoria) u hospitalización, las retribuciones a percibir desde el inicio de esta situación equivaldrán igualmente a las retribuciones que se vinieran percibiendo en el mes anterior al de la incapacidad, aun cuando la intervención quirúrgica u hospitalización tengan lugar en un momento posterior, siempre que corresponda a un mismo proceso patológico y por parte del órgano competente se acredite tal extremo.

a Se entenderá por intervención quirúrgica aquella que derive de cualquier tratamiento que esté incluido en la cartera básica de servicios a que se refiere el Real Decreto 1030/2006, de 15 de septiembre, por el que se establece la cartera de servicios comunes del Sistema Nacional de Salud y el procedimiento para su actualización, aun cuando tenga lugar en un momento anterior o posterior al inicio de la situación de incapacidad temporal, siempre que se corresponda a un mismo proceso patológico y no haya existido interrupción.

A estos efectos, se entiende por intervención quirúrgica el procedimiento que emplea técnicas instrumentales propias de la cirugía como incisión, extirpación, etc..., que se realizan en quirófano y con determinadas condiciones de asepsia (no se incluyen salas de cura, salas de radiología y salas extracción dental).

Dentro de las intervenciones quirúrgicas están incluidas las que conllevan internamiento y hospitalización y las intervenciones quirúrgicas en régimen ambulatorio, en los siguientes términos:

- 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.
- Cirugía Menor 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.
- Cirugía Mayor Ambulatoria: Procedimientos terapéuticos o diagnósticos de baja complejidad y mínimamente invasivos, con bajo riesgo de hemorragia, que se practican bajo anestesia local y



que no requieren cuidados postoperatorios, en pacientes que no precisan ingreso.

- b Se entenderá por hospitalización 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.

A estos efectos se considera como:

- Hospital de día, 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 el hospital.
- Hospitalización en régimen de internamiento, la estancia hospitalaria para asistencia médica y/o quirúrgica con una indicación de ingreso y asignación de una cama definida como de hospitalización.

También se incluye en el concepto de hospitalización en régimen de internamiento permanecer una noche y/o al menos un turno de trabajo en las unidades de Observación, Cuidados o Estancia Corta de los servicios de Urgencias hospitalarias. Asimismo, se entenderá por ingreso hospitalario, las situaciones de permanencia en camilla en un box, sala de espera, pasillo, etc...

- Hospitalización domiciliaria, la 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 precisen cuidados de intensidad y/o complejidad equiparables a los dispensados en el hospital. Dicha asistencia es prestada por profesionales especializados.

3. Conforme las posibilidades de incorporar otros supuestos excepcionales que contempla el artículo 3 de la Ley de Cantabria 2/2012, de 30 de mayo, de Medidas Administrativas, Económicas y Financieras para la ejecución del Plan de Sostenibilidad de los Servicios Públicos de la Comunidad Autónoma de Cantabria (BOC extra. de 1 de junio), modificada por la Disposición Adicional Novena de la Ley de Cantabria 10/2012, de 26 de diciembre de Medidas Fiscales y Administrativas:

- los procesos de incapacidad temporal que impliquen tratamientos de radioterapia, quimioterapia u otros tratamientos oncológicos.



- los procesos de incapacidad temporal que tengan inicio durante el estado de gestación, el tratamiento de mediante técnica de reproducción asistida o el período de lactancia, aun cuando no den lugar a una situación de riesgo durante el embarazo o de riesgo durante la lactancia natural, tendrán esta misma consideración de circunstancia excepcional.

4. Igualmente, en los términos señalados en el párrafo precedente, se considerarán como supuestos excepcionales:

a. La incapacidad temporal motivada por la situación física o psicológica derivada de la violencia de género. La acreditación de víctima de violencia de género se verificará conforme a lo previsto en el artículo 23 de la Ley Orgánica 1/2004, de 28 de diciembre, de Medidas de Protección Integral contra la Violencia de Género.

b. Enfermedades graves y/o sujetas a declaración obligatoria.

- Se entenderá por enfermedades graves aquellos procesos patológicos susceptibles de ser padecidos por adultos que estén contemplados en el 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.

- Se entenderá por enfermedades de declaración obligatoria 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, en la redacción dada por la Orden SSI/445/2015, de 9 de marzo, o por la que, en su caso, en un futuro los modifique.

c. Procesos derivados de la situación de discapacidad. Tendrán la consideración de circunstancia excepcional las situaciones de incapacidad temporal derivadas de aquellas enfermedades que han sido causa de la concesión de discapacidad con un grado igual o superior al 33 por ciento.

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

e. Interrupción voluntaria del embarazo en el primer trimestre de gestación por inducción farmacológica.

f. Situaciones de I.T. derivadas de acoso laboral acreditado.



g. Enfermedades derivadas del uso de la voz cuando esta sea indispensable para el desempeño del puesto de trabajo.

h. Fracturas con Incapacidad Temporal.

En el caso de que, durante la incapacidad temporal, se produzca un cambio de diagnóstico de forma que la enfermedad grave padecida esté incluida en uno de los supuestos excepcionales de esta instrucción, esto dará derecho a que se complementen las retribuciones desde el primer día hasta la totalidad de las retribuciones que se vinieran percibiendo en el mes anterior al de inicio de dicha situación.

CUARTO.- DÍAS DE AUSENCIAS SIN DEDUCCIÓN DE RETRIBUCIONES

El descuento en nómina contemplado en la Disposición Adicional Trigésima Octava de la Ley 17/2012, de 27 de diciembre, de Presupuestos Generales del Estado para el año 2013, no será de aplicación a cuatro días de ausencia del año natural siempre que estén motivadas en enfermedad común o accidente no laboral y que no den lugar a incapacidad temporal.

QUINTO.- COMISIÓN DE SEGUIMIENTO

1. Se crea una Comisión para la Interpretación y Seguimiento que tendrá como finalidad la interpretación de los contenidos del presente Acuerdo y el análisis de su cumplimiento. Entre sus funciones, se encuentra especialmente la de estudio, valoración e inclusión de nuevos supuestos de excepción en el marco de la Mesa de Negociación del art. 36.3 del Texto Refundido del Estatuto Básico del Empleado Público.

2. Esta Comisión será paritaria y estará conformada, por la parte sindical, por un miembro designado por cada organización sindical firmante y, por la parte de la Administración, por un número equivalente de miembros.

SEXTO.- RÉGIMEN TRANSITORIO

Los empleados públicos que se hallen en la situación de incapacidad temporal con anterioridad a que surta efectos este acuerdo, continuarán percibiendo los mismos complementos retributivos que tuvieran ya reconocidos en virtud de dicha situación conforme a la normativa aplicable en el momento en el que resultaron declarados en la misma.



SÉPTIMO.- ACUERDOS Y RESOLUCIONES SUSTITUIDOS

El presente Acuerdo dará lugar a la sustitución del Acuerdo de Consejo de Gobierno de 29 de agosto de 2013, por el que se incorpora, junto con los supuestos de hospitalización en intervención quirúrgica legalmente previstos, nuevos supuestos para el cobro del cien por cien de las retribuciones en situaciones de incapacidad temporal por causa de enfermedad o accidente comunes.

OCTAVO.- VIGENCIA

Este acuerdo surtirá efectos a partir del día 1 de enero de 2018, previo Acuerdo del Consejo de Gobierno por el que se proceda expresa y formalmente a su ratificación, y mantendrá su vigencia en tanto en cuanto no se sustituya por otro acuerdo o disposición.

Santander, a 29 de noviembre de 2017

Por la Administración

El Consejero de Presidencia y Justicia

Por las organizaciones sindicales

CSI-F

CC.OO.

Fco-Javier Bascos Fontana

UGT

FSES

Leifote Ruiz González