

Edificio Xerencia  
Campus de Vigo  
36310 Vigo  
España

Universidade de Vigo -  
Tel: 986 812 060 xerencia.uvigo.es  
Registro A 9781  
Fax: 986 812 060 xerencia@uvigo.es

Saída Nº. 201200021660  
30/10/12 12:27:44

## INSTRUCCIÓN DO 30 DE OUTUBRO DE 2012 DA XERENCIA DA UNIVERSIDADE DE VIGO SOBRE A APLICACIÓN DO PREVISTO NO ARTIGO 9 DO REAL DECRETO-LEI 20/2012 DO 13 DE XULLO.

O Real Decreto-Lei 20/2012, de 13 de xullo, de medidas para garantir a estabilidade orzamentaria e de fomento da competitividade, B.O.E. do 14 de xullo de 2012, regula e limita no seu artigo 9 "Prestación económica na situación de incapacidade temporal do persoal ao servizo das Administracións Públicas, organismos e entidades dependentes e órganos constitucionais", os complementos retributivos que os traballadores e traballadoras poderán percibir na situación de incapacidade temporal derivada de continxencias comúns.

A Universidade de Vigo, como administración pública, unha vez rematado o proceso negociador coas seccións sindicais, aplicará o contido do artigo 9 do citado Real Decreto-Lei do seguinte xeito:

### A) Persoal incluído no Réxime Xeral da Seguridade Social:

1. Durante os tres primeiros días de baixa reconécerase un complemento retributivo do 50% das retribucións que se viñan percibindo no mes anterior ao de causarse incapacidade.
2. Dende o cuarto ao vixésimo día, ambos inclusive, o complemento deberá ser tal que sumada á prestación reconecida pola Seguridade Social se acade o 75% das retribucións que se viñan percibindo no mes anterior ao de causarse incapacidade.
3. A partir do vixésimo día, inclusive, reconéceraselle unha prestación equivalente ao 100% das retribucións que viñan percibindo no mes anterior ao de causarse a incapacidade.

### B) Persoal adscrito aos rexímenes especiais de Seguridade Social do mutualismo administrativo:

1. Durante os tres primeiros días de baixa reconécerase un complemento retributivo do 50% das retribucións, básicas e complementarias, que se viñan percibindo no mes anterior ao de causarse incapacidade.
2. Dendo o cuarto ao vixésimo día, ambos inclusive, percibirán o 75% das retribucións tanto básicas como complementarias, como da prestación por fillo a cargo, de ser o caso.
3. A partir do vixésimo primeiro día e ata o nonaxésimo, ambos inclusive, reconécerase a totalidade das retribucións básicas, da prestación por fillo a cargo, de ser o caso, e das retribucións complementarias.

4. Cando a situación de incapacidade temporal derive de continxencias profesionais, as retribucións dos apartados 1, 2, 3 anteriores serán completadas dende o primeiro día ata acadar o cen por cen das retribucións que viñeran correspondendo a dito persoal no mes anterior ao de causarse a incapacidade.
5. A partir do día nonaxésimo primeiro, será de aplicación o subsidio establecido na normativa pola que se regula o Réxime Especial da Seguridade Social dos funcionarios civís do Estado.

En ambos os dous casos cando a situación de incapacidade temporal derive de continxencias profesionais –enfermidade ou accidente-, a prestación recoñecida será complementada dende o primeiro día, ata acadar o 100% das retribucións que viñeran correspondendo ao persoal afectado no mes anterior ao de causarse a incapacidade.

C) Os supostos de carácter excepcional nos que a Universidade de Vigo, segundo o disposto no apartado 5 do artigo 9 do Real Decreto-Lei, establece un complemento ata acadar o 100% das retribucións que viñeran percibindo as persoas en situación de incapacidade temporal por continxencias comúns son os que siguen:

1.- Incapacidade temporal por continxencias comúns que impliquen hospitalización. Terán ademais a consideración de hospitalización a hospitalización a domicilio, a estadia en hospitais de día e os períodos en camas de observación nos Servizos de Urgencia Hospitalaria superiores a 5 horas.

2.- Incapacidade temporal por continxencias comúns que impliquen intervención cirúrxica, con ou sen hospitalización. Terán ademais a consideración de intervencións cirúrxicas as intervencións de cirurxía maior e menor ambulatoria e as intervencións médicas invasivas como colonoscopias, gastroscopias ou broncoscopias.

Se a hospitalización ou a intervención cirúrxica se produce unha vez iniciada a baixa, e ten a súa mesma causa, o xustificante achegarase co parte de confirmación que corresponda no tempo co inicio da devandita hospitalización ou intervención. Neste caso regularizarase o aboamento do complemento para que a persoa perciba o cen por cen das retribucións dende o primeiro día da baixa.

3.- Incapacidade temporal derivada de continxencias comúns provocadas por riscos ou enfermidades directamente relacionadas coa xestación ou a lactancia.

4.- Incapacidade temporal derivada de continxencias comúns provocadas por situacións directamente relacionadas coa violencia de xénero ou o acoso laboral.

5.- Incapacidade temporal por continxencias comúns derivadas de:

- tratamentos oncolóxicos.

- alteracións da mobilidade ou doutras funcionalidades do traballador que lle impidan desenvolver o seu traballo.

- patoloxías de tipo psicolóxico ou psiquiátrico que precisen tratamento farmacolóxico que segundo a valoración do facultativo do sistema nacional de saúde diminúan a capacidade da persoa para desenvolver con normalidade o seu traballo ou lle impidan ou dificulten manexar vehículos a motor.

6.- Incapacidade temporal por continxencias comúns derivadas da rehabilitación de toxicomanías cando a persoa estea incluída en proxectos específicos de deshabitación (Proxecto Home; UTA: Unidade de Tratamento do Alcohólicismo).

7.- Incapacidade temporal dos proxenitores, adoptantes ou acolletores, que se poidan producir polo coidado de menores afectados de cancro ou outras enfermidades graves

das recollidas no Anexo I do Real Decreto 1148/2011, do 29 de xullo (B.O.E. do 30 de xullo), o cal se adxunta.

8.-Incapacidade temporal por continxencias comúns derivadas das enfermidades graves previstas no Anexo I do Real Decreto 1148/2011, do 29 de xullo (B.O.E. do 30 de xullo), o cal se adxunta.

Poderán percibir un complemento ata o 100% das retribucións aquelas situacións excepcionais non incluídas na relación anterior cando así sexa aprobado pola comisión paritaria, Xerencia-Organizacións Sindicais, que se constituirá no prazo dun mes desde a publicación desta resolución.

En todos os casos corresponderá ao traballador ou traballadora presentar a xustificación suficiente de atoparse nunha das situacións enumeradas.

A xustificación dos supostos de carácter excepcional deberá ser realizada polos facultativos/as do Sistema Público de Saude ou asimilados, no exercicio das súas competencias e no marco deste, salvo no caso das situacións directamente relacionadas coa violencia de xénero ou o acoso laboral que se acreditaran coa correspondente resolución xudicial ou administrativa.

De acordo co disposto no citado artigo 9.5 do Real Decreto-Lei 20/2012, en ningún caso os funcionarios adscritos aos rexímenes especiais de Seguridade Social xestionados polo mutualismo administrativo poderán percibir unha cantidade inferior en situación de incapacidade temporal por continxencias comúns á que corresponda aos funcionarios adscritos ao Réxime Xeral da Seguridade Social, incluídos, de ser o caso, os complementos que lles resulten de aplicación a estes últimos.

#### Disposicións finais:

Primeira.- As referencias a días incluídas na presente instrución se entenderán realizadas a días naturais.

Segunda.- As previsións contidas na presente instrución surtirán efecto a partir do 1 de novembro de 2012.

Vigo, 30 de outubro de 2012

O Xerente

Manuel Fernández Jauregui



**SECRETARIA XERAL**  
**XEFA DO SERVIZO DE RETRIBUCIÓNS E SEGUROS SOCIAIS**  
**XEFE DO SERVIZO DE PAS**  
**XEFE DO SERVIZO DE PDI**  
**PRESIDENTES/AS DOS ORGANOS DE REPRESENTACIÓN DO PAS E DO PDI**

## ANEXO

## Listaxe de enfermidades graves

## I. Oncoloxía:

1. Leucemia linfoblástica aguda.
2. Leucemia aguda non linfoblástica.
3. Linfoma non Hodgkin.
4. Enfermidade de Hodgkin.
5. Tumores do sistema nervioso central.
6. Retinoblastomas.
7. Tumores renais.
8. Tumores hepáticos.
9. Tumores óseos.
10. Sarcomas de tecidos brandos.
11. Tumores de células xerminais.
12. Outras neoplasias graves.

## II. Hematoloxía:

13. Aplasia medular grave (constitucional ou adquirida).
14. Neutropenias constitucionais graves.
15. Hemoglobinopatías constitucionais graves.

## III. Erros innatos do metabolismo:

16. Desordes de aminoácidos (fenilcetonuria, tirosinemia, enfermidade da urina con olor a xarope de pradairo, homocistinuria e outras desordes graves).
17. Desordes do ciclo da urea (OTC).
18. Desordes dos ácidos orgánicos.
19. Desordes de carbohidratos (glicoxenose, galactosemia, intolerancia hereditaria á frutosa e outras desordes graves).
20. Alteracións glicosilación proteica.
21. Enfermidades lisosomiais (mucopolisacaridose, oligosacaridose, esfingolipidose e outras enfermidades graves).
22. Enfermidades dos peroxisomas (síndrome de Zellweger, condrodísplosia punctata, adenoleucodistrofia ligada a X, enfermidade de Refsum e outras desordes graves).
23. Enfermidades mitocondriais: por defecto de oxidación dos ácidos graxos e de transporte de carnitina, por alteración do DNA mitocondrial, por mutación do DNA nuclear.

## IV. Alerxia e inmunoloxía:

24. Alerxias alimentarias graves sometidas a indución de tolerancia oral.
25. Asma bronquial grave.
26. Inmunodeficiencias primarias por defecto de produción de anticorpos.
27. Inmunodeficiencias primarias por defecto de linfocitos T.
28. Inmunodeficiencias por defecto de fagocitos.
29. Outras inmunodeficiencias:
  - a. Síndrome de Wiscott-Aldrich.
  - b. Defectos de reparación do ADN (ataxia-telanxiectasia).
  - c. Síndrome de Di George.
  - d. Síndrome de HiperIgE.
  - e. Síndrome de IPEX.
  - f. Outras inmunodeficiencias ben definidas.
30. Síndromes de disregulación inmune e linfoproliferación.

## V. Psiquiatría:

31. Trastornos da conduta alimentaria.
32. Trastorno de conduta grave.
33. Trastorno depresivo maior.
34. Trastorno psicótico.
35. Trastorno esquizoafectivo.

## VI. Neuroloxía:

36. Malformacións conxénitas do 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 ou lesión cerebral.
- e. Síndrome de Rasmussen.
- f. Encefalopatías epilépticas.
- g. Epilepsia secundaria a enfermidades metabólicas.
- h. Outras epilepsias ben definidas.

## 40. Enfermidades autoinmunes:

- a. Esclerose múltiple.
- b. Encefalomielite aguda diseminada.
- c. Guillain-Barré.
- d. Polineuropatía crónica desmielinizante.
- e. Encefalite límbica.
- f. Outras enfermidades autoinmunes ben definidas.

## 41. Enfermidades neuromusculares:

- a. Atrofia muscular espinal infantil.
- b. Enfermidade de Duchenne.
- c. Outras enfermidades neuromusculares ben definidas.

## 42. Infeccións e parasitoses do sistema nervioso central (meninxite, encefalite, parasitos e outras infeccións).

43. Accidente cerebrovascular.
44. Parálise cerebral infantil.
45. Narcolepsia-cataplexía.

## VII. Cardiloxía:

46. Cardiopatías conxénitas con disfunción ventricular.
47. Cardiopatías conxénitas con hipertensión pulmonar.
48. Outras cardiopatías conxénitas graves.
49. Miocardiopatías con disfunción ventricular ou arritmias graves.
50. Cardiopatías con disfunción cardíaca e clase funcional III-IV.
51. Transplante cardíaco.

## VIII. Aparello respiratorio:

52. Fibrose cística.
53. Pneumopatías intersticiais.
54. Displasia broncopulmonar.

55. Hipertensión pulmonar.
56. Bronquiectasias.
57. Enfermidades respiratorias de orixe inmunolóxica:
  - a. Proteinose alveolar.
  - b. Hemosiderose pulmonar.
  - c. Sarcoidose.
  - d. Colaxenopatías.
58. Transplante de pulmón.
59. Outras enfermidades respiratorias graves.
- IX. Aparello dixestivo:
  60. Resección intestinal ampla.
  61. Síndrome de dismotilidade intestinal grave (pseudo-obstrución intestinal).
  62. Diarreas conxénitas graves.
  63. Transplante intestinal.
  64. Hepatopatía grave.
  65. Transplante hepático.
  66. Outras enfermidades graves do aparello dixestivo.
- X. Nefroloxía:
  67. Enfermidade renal crónica terminal en tratamento substitutivo.
  68. Transplante renal.
  69. Enfermidade renal crónica no primeiro ano de vida.
  70. Síndrome nefrótica do primeiro ano de vida.
  71. Síndrome nefrótica corticorresistente e corticodependente.
  72. Tubulopatías de evolución grave.
  73. Síndrome de Barter.
  74. Cistinose.
  75. Acidose tubular renal.
  76. Enfermidade de Dent.
  77. Síndrome de Lowe.
  78. Hipomagnesemia con hipercalciuria e nefrocalcinose.
  79. Malformacións nefrourolóxicas complexas.
  80. Síndromes polimalformativas con afectación renal.
  81. Vexiga neuróxena.
  82. Defectos conxénitos do tubo neural.
  83. Outras enfermidades nefrourolóxicas graves.
- XI. Reumatoloxía:
  84. Artrite idiopática xuvenil (AIX).
  85. Lupus eritematoso sistémico.
  86. Dermatomiosite xuvenil.
  87. Enfermidade mixta do tecido conectivo.
  88. Esclerodermia sistémica.
  89. Enfermidades autoinflamatorias (febre mediterránea familiar, amiloidose e outras enfermidades autoinflamatorias graves).
  90. Outras enfermidades reumatolóxicas graves.
- XII. Cirurxía:
  91. Cirurxía de cabeza e colo: hidrocefalia/válvulas de derivación, mielomeningocele, craneostenose, labio e padal fendido, reconstrución de deformidades craniofaciais complexas, etc.

92. Cirurxía do tórax: deformidades torácicas, hernia diafragmática conxénita, malformacións pulmonares, etc.

93. Cirurxía do aparello dixestivo: atresia esofáxica, cirurxía antirrefluxo, defectos de parede abdominal, malformacións intestinais (atresia, vólvulo, duplicacións), obstrución intestinal, enterocolite necrotizante, cirurxía da enfermidade inflamatoria intestinal, fallo intestinal, Hirschprung, malformacións anorrectais, atresia vías biliares, hipertensión portal, etc.

94. Cirurxía nefro-urolóxica: malformacións renais e de vías urinarias.

95. Cirurxía do politraumatizado.

96. Cirurxía das queimaduras graves.

97. Cirurxía dos xemelgos siameses.

98. Cirurxía ortopédica: cirurxía das displasias esqueléticas, escoliose, displasia do desenvolvemento da cadeira, cirurxía da parálise cerebral, enfermidades neuromusculares e espiña bífida, infeccións esqueléticas e outras cirurxías ortopédicas complexas.

99. Cirurxía doutros transplantes: válvulas cardíacas, transplantes óseos, transplantes múltiples de diferentes aparellos, etc.

#### XIII. Coidados paliativos:

100. Coidados paliativos en calquera paciente en fase final da súa enfermidade.

#### XIV. Neonatoloxía:

101. Grandes prematuros, nados antes das 32 semanas de xestación ou cun peso inferior a 1.500 gramos e prematuros que requiran ingresos prolongados por complicacións secundarias á prematuridade.

#### XV. Enfermidades infecciosas:

102. Infección por VIH.

103. Tuberculose.

104. Pneumonías complicadas.

105. Osteomielites e artrites sépticas.

106. Endocardite.

107. Pielonefrites complicadas.

108. Sepses.

#### XVI. Endocrinoloxía:

109. Diabetes mellitus tipo I.

