

AUSENCIAS POR CAUSAS MÉDICAS

- 1. Ámbito de aplicación.**
- 2. Ausencias durante la jornada laboral para acudir a consultas médicas: procedimientos diagnósticos y terapéuticos.**
- 3. Ausencias durante la jornada por incapacidad sobrevenida.**
- 4. Ausencias de 1 a 3 días por enfermedad acreditadas con justificante médico.**
 - 4.1. Ausencias de 1 a 3 días por enfermedad acreditadas con justificante médico cuando no concurren circunstancias excepcionales.**
 - 4.2. Ausencias de 1 a 3 días por enfermedad acreditadas con justificante médico cuando concurren circunstancias excepcionales.**
 - 4.3. Ausencias de 1 a 3 días por contingencias profesionales.**
- 5. Ausencias acreditadas con baja médica por incapacidad temporal.**
 - 5.1. Supuestos.**
 - 5.2. Efectos económicos.**
 - 5.3. Justificación: partes médicos**
 - 5.4. Tramitación partes médicos de IT por contingencias comunes.**
 - 5.5. Tramitación de partes médicos de IT por contingencias profesionales.**
- 6. Suspensión por riesgo durante el embarazo y la lactancia natural.**
- 7. Ausencias injustificadas.**

El contenido de este documento ha sido elaborado por la Dirección de Área Territorial de Madrid Capital aplicando los criterios normativos marcados por la Dirección General de Recursos Humanos. Su finalidad es facilitar a todos los empleados públicos de los centros docentes públicos no universitarios de la Comunidad de Madrid una guía informativa en la que se recoja de forma sistemática la regulación legal de las ausencias por causas médicas, así como los trámites a seguir en cada caso.

La Dirección de Área Territorial de Madrid Este agradece a la Dirección de Área Territorial de Madrid Capital que esta guía haya sido puesta a su disposición para conocimiento de todos sus empleados públicos de los centros docentes públicos de su ámbito.

Tanto los **Manuales de Permisos y Licencias del personal docente y de administración y servicios, como los protocolos de contingencias profesionales y riesgo durante el embarazo y la lactancia**, publicados por la citada Dirección General como parte del Plan Anual de Publicaciones 2013 de la Consejería de Educación, Juventud y Deporte, pueden descargarse directamente en el portal **personal + educación** junto a los impresos necesarios para su correcta tramitación.

Dada la importancia del tema, es preciso que los equipos directivos aseguren la máxima divulgación de estos documentos entre todo el personal, docente y no docente, a fin de que cada empleado/a destinado en su centro pueda reconocer sus derechos y obligaciones, pues solo así lograremos realizar una gestión de personal eficaz y, muy especialmente, aseguraremos la máxima protección de los empleados públicos ante las posibles contingencias que puedan producirse en su vida laboral.

1. ÁMBITO DE APLICACIÓN.

En los centros educativos prestan servicios dos colectivos de empleados públicos cuya protección social está cubierta por dos regímenes públicos sometidos a normas jurídicas diferentes:

- **Régimen Especial de la Seguridad Social de los Funcionarios Civiles del Estado (MUFACE):** se incluyen en este Régimen Especial los funcionarios/as mutualistas, independientemente de que hayan optado a efectos asistenciales por una entidad de seguro concertada o por la red sanitaria de la Seguridad Social.
- ❑ **Régimen General de la Seguridad Social (RGSS):** comprende a todo el personal laboral y funcionarios de carrera e interinos incluidos en este Régimen. Quedan excluidos los funcionarios de MUFACE aunque hayan optado por la red sanitaria de la Seguridad Social.

A fin de garantizar la correcta prestación del servicio, el interesado/a deberá avisar de su ausencia a la Dirección del Centro tan pronto sepa que ésta va a producirse; si no es posible el preaviso, deberá avisar al Centro dentro de la primera hora de la jornada de trabajo, ello sin perjuicio de la obligación de tramitar el correspondiente proceso de solicitud, justificación y constatación de la concesión del permiso o licencia por el órgano competente.

2. AUSENCIAS DURANTE LA JORNADA LABORAL PARA CONSULTAS MÉDICAS: PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS Y TERAPÉUTICOS

- ❑ **Supuestos:** comprende aquéllos en los que el empleado/a, que no está impedido o incapacitado para trabajar, se ausenta durante su jornada laboral para realizar una consulta médica (procedimientos diagnósticos o terapéuticos).
 - Ausencias para someterse a procedimientos o pruebas médicas diagnósticas bien en consulta ambulatoria, bien en urgencias hospitalarias (análisis, colonoscopias, gastroscopias, amniocentesis u otras de similar naturaleza). Se incluyen los periodos de observación y permanencia en urgencias de los que no derive la necesidad de reposo posterior ni baja médica por incapacidad temporal (IT).
 - Ausencias para someterse a procedimientos terapéuticos o tratamientos en general que se realicen en una consulta o dispositivo sanitario, ya sean terapias psicológicas, oncológicas, rehabilitadoras, inmunosupresoras o similares.
- ❑ **Duración:** las consultas, pruebas médicas o sesiones de rehabilitación etc., se concertarán, preferentemente, fuera de la jornada laboral. En el caso de que deban realizarse durante ésta, la ausencia comprenderá el tiempo mínimo imprescindible y el trabajador deberá comunicar la incidencia al Director de su centro, lo antes posible.
- ❑ **Efectos económicos:** si está debidamente justificada no implicará descuento en nómina.
- ❑ **Justificación:** ante el director del centro de trabajo mediante documento médico en el que conste la fecha/ hora y tiempo empleado, así como la identidad y el número de colegiado del médico que le ha asistido o los del dispositivo sanitario utilizado.

El justificante médico no debe contener datos relativos al diagnóstico, prueba realizada o denominación del servicio que ha atendido al paciente, limitándose a constatar la asistencia al centro médico para realizar una consulta, prueba o tratamiento, de conformidad con la instrucción 2/2009, de 21 de diciembre, de la Agencia de Protección de Datos de la Comunidad de Madrid (APDM), sobre el tratamiento de datos personales en la emisión de justificantes médicos.

Si a pesar de lo dicho el justificante contuviera alguna referencia a datos médicos confidenciales, la Dirección del centro educativo no podría conservar el documento original ni su copia, debiendo extender una diligencia sustitutiva que se unirá al expediente, utilizando para ello el modelo recogido en el **Anexo II** de las Instrucciones de 19 de mayo de 2010, de la Dirección General de Recursos Humanos (DGRH) *sobre comunicación y justificación de las ausencias al trabajo de menos de cuatro días por parte del personal docente y de administración y servicios de los centros docentes públicos no universitarios de la Comunidad de Madrid*. El documento original se devolverá al empleado, quien deberá conservarlo durante, al menos, un año natural por si le fuese requerido por la Asesoría Médica de la DAT en un momento posterior.

En caso de **no darse por justificada la ausencia**, se grabará como ausencia injustificada en SICE y se procederá según las instrucciones expuestas en el apartado 7.

- ❑ **SICE:** **012** **"Consulta médica o pruebas diagnósticas"**

3. AUSENCIAS DURANTE LA JORNADA POR INCAPACIDAD SOBREVENIDA.

- ❑ **Supuestos:** comprende aquellas situaciones de incapacidad sobrevenida, una vez iniciada la jornada laboral, que impide continuar con el desarrollo del trabajo.
- ❑ **Justificación:** ante el director/a del centro de trabajo mediante documento médico en el que conste que existió impedimento médico para trabajar. Resultan de imperativa aplicación las medidas de protección de datos comentadas en el apartado anterior.
- ❑ **Efectos económicos:**
 - ✓ **Si la interrupción de la jornada se considera justificada:** no se computa la ausencia, por lo que no se grabará en SICE y no se aplicará deducción de haberes o retribuciones.
 - ✓ **Si no se justifica adecuadamente:** se grabará como ausencia injustificada en SICE y se procederá según lo dispuesto en las instrucciones expuestas en el apartado 7.

4. AUSENCIAS DE 1 A 3 DÍAS POR ENFERMEDAD ACREDITADAS CON JUSTIFICANTE MÉDICO.

4.1. Ausencias de 1 a 3 días por enfermedad acreditadas con justificante médico cuando no concurren circunstancias excepcionales.

- ❑ **Supuestos:** enfermedad o accidente común, acreditados con justificante médico expreso de la situación de incapacidad o de la necesidad de reposo por un periodo nunca superior a 3 días, siempre que por esta contingencia no se expida parte de baja médica oficial. Si la ausencia se prolonga más allá de ese tiempo será necesario tramitar un parte de baja por IT que deberá retrotraerse al primer día de ausencia, y ello con los efectos económicos previstos para esta situación (se verán en el apartado 6).
- ❑ **Efectos económicos:** a los cuatro primeros días que, a lo largo de cada año natural, les sea de aplicación este supuesto, no se les aplicará la deducción salarial prevista con carácter general para las ausencias por causa médica e IT, por lo que la prestación será equivalente al 100% del sueldo.

<p>EJEMPLO:</p> <ul style="list-style-type: none">- Justificante reposo 1 marzo 2013: 1º día 100% sueldo- Justificante reposo 8 y 9 abril 2013: 2º y 3º día 100% sueldo- Justificante reposo 10 y 11 octubre 2013: el 10 de octubre sería el 4º y último día con derecho a 100% de las retribuciones. El día 11 cobraría el 50%.

Para el cómputo de esos cuatro días de impedimento médico sin deducción, en cada año natural, se considerará que tales días podrán tener lugar de forma aislada o consecutiva, aunque nunca más de tres días consecutivos. La DAT controlará a través del programa informático el número de días grabados.

- **Justificación:** ante el director del centro de trabajo mediante documento médico en el que conste que existe incapacidad para trabajar o una necesidad de reposo, el cual deberá ser presentado en el momento de su incorporación al centro.

Estos documentos justificativos serán custodiados por el centro, NO deben ser enviados a la DAT ni al Servicio de Inspección Educativa (son de aplicación las mismas garantías de protección de datos señaladas en apartados anteriores).

EJEMPLOS: (ausencias con justificante).

- ❖ **Reposo 72 horas emitido un miércoles.** Se ausenta el miércoles, jueves y viernes, reincorporándose el lunes siguiente. Habrá hecho uso del límite de 3 días consecutivos sin baja médica. Si el lunes continua incapacitado será preciso aportar un parte de baja que se retrotraiga al miércoles (primer día de ausencia), anular el justificante médico y su grabación en SICE como código 011 y sustituir éste por la grabación del código 021; de no hacerse así, además de aplicársele la deducción retributiva que corresponda al periodo de baja que se inicie el lunes, habrá agotado tres de los cuatro días anuales sin pérdida de sueldo.
- ❖ **Reposo 72 horas emitido un jueves.** Justifica la ausencia del jueves y viernes; el tercer día de reposo prescrito al ser sábado no computa como uno de los 4 días al año sin deducción. Debe reincorporarse el lunes.
- ❖ **Reposo 72 horas emitido un viernes.** Podrá ausentarse sólo el viernes; a partir del lunes, de continuar incapacitado, será necesaria baja médica con fecha de inicio del viernes al superarse los 3 días consecutivos de ausencia justificables sin parte de baja.
- ❖ **Reposo 48 horas emitido un viernes.** Se ausenta el viernes. En este caso no es necesario baja médica si se incorpora el lunes.

Si no se justifica adecuadamente: se grabará como ausencia injustificada en SICE y se procederá según lo dispuesto en las instrucciones expuestas en el apartado 7.

- **SICE:** **011** ***“Ausencia menos de 4 días por enfermedad con justificante (sin parte de IT) y sin que concurran circunstancias excepcionales”***

4.2. Ausencias de 1 a 3 días por enfermedad acreditadas con justificante médico concurriendo circunstancias excepcionales.

- **Supuestos.** Son circunstancias excepcionales las siguientes:
 - ✓ Hospitalización o intervención quirúrgica, tanto si se produce al principio como con posterioridad al inicio de ese periodo de incapacidad pero siempre que esté comprendida en ese periodo de incapacidad y guarde relación con la misma causa. Los servicios médicos recibidos han de estar incluidos en la Cartera Básica de Servicios del Sistema Nacional de Salud.
 - Tratamientos de radio y quimioterapia.
 - Cualquier proceso incapacitante (enfermedad común) que se inicie durante el estado gestante de una trabajadora, aunque no guarde relación con el mismo. Mención aparte requieren las situaciones de “riesgo en el embarazo” (contingencia profesional) que se analizarán en otro apartado.

ACLARACIONES

- ❖ **"Hospitalización"**: concepto distinto a "ingreso hospitalario". La hospitalización implica la asignación de cama y/o la prolongación de un ingreso hospitalario por más de 24 horas. No queda incluido en este supuesto un ingreso en Urgencias que no cumpla los mencionados criterios.
- ❖ **"Intervención quirúrgica"**: en relación a este concepto, no siempre equiparable al de cirugía o al de operación, es preciso hacer las siguientes puntualizaciones:
 - ❖ A estos efectos, no basta con que esté programada o autorizada, es necesario que se haya consumado.
 - ❖ Para que la intervención quirúrgica sea susceptible de mejora deberá estar incluida en la cartera básica de servicios del Sistema Nacional de Salud, por lo tanto, quedan excluidas: la mayoría de las intervenciones quirúrgicas de dentistas (sí se incluyen las extracciones de varios cordales que se realicen en quirófano de maxilofacial); la cirugía estética a excepción de la reparadora; muchos de los tratamientos de infertilidad; el cambio de sexo y la cirugía refractaria de los ojos (sí se incluye la intervención quirúrgica de cataratas y de glaucoma).
- ❖ **"Quimioterapia y radioterapia"**: no hace referencia al proceso subyacente, sino a dichos tratamientos una vez pautados.

- **Efectos económicos**: no conllevan descuento salarial las ausencias inferiores a 4 días cuando concurren las circunstancias excepcionales legalmente previstas. Durante estos días se percibirá el 100% del sueldo desde el primer día, pero únicamente se tendrá derecho a esta mejora retributiva si ésta ha sido solicitada ante la Dirección del centro educativo en el modelo normalizado editado por la DGRH en el plazo de 20 días hábiles y quedan documentalmente acreditadas las circunstancias excepcionales.
- **Justificación**: el empleado presentará en el centro educativo, en el momento de su reincorporación, el justificante médico que acredite estas circunstancias excepcionales para su valoración por la Dirección del centro que resolverá mediante el **Anexo I**. Estos documentos acreditativos, que serán custodiados por el centro, NO deben ser enviados a la DAT ni al Servicio de Inspección Educativa (son de aplicación las mismas garantías de protección de datos de apartados anteriores).

Cuando aún tratándose de una ausencia de 1 a 3 días por circunstancias excepcionales el facultativo decida emitir parte de baja por IT, deberá procederse como se indica en el apartado siguiente relativo a la tramitación de partes de IT inferiores a 4 días.

Si no se justifica adecuadamente: se grabará como ausencia injustificada en SICE y se procederá según lo dispuesto en las instrucciones recogidas en el apartado 7.

- **SICE: 015 Ausencias justificadas de menos de 4 días por enfermedad común con 100% de las retribuciones por concurrir circunstancias excepcionales".**

4.3. Ausencias de 1 a 3 días por contingencias profesionales.

Cuando la ausencia inferior a 4 días naturales esté motivada por un posible accidente de trabajo o enfermedad profesional, si el médico emite un justificante médico sin parte de incapacidad temporal, el funcionario deberá trasladarlo al director/a de su centro y remitirlo a la DAT (empleados de Muface) o Empresa colaboradora de la Seguridad Social (empleados del RGSS) para su correspondiente tramitación.

5. AUSENCIAS ACREDITADAS CON BAJA MÉDICA POR INCAPACIDAD TEMPORAL

5.1. Supuestos:

Podrá causarse baja por incapacidad temporal (IT) en los supuestos de enfermedad común o profesional y accidente común o de trabajo (personal laboral) o en acto de servicio (funcionarios) que incapaciten para el trabajo, con independencia de su duración (incluso cuando sea inferior a cuatro días).

- ❑ **Accidente de trabajo / en acto de servicio:** aquél que se produzca con ocasión o como consecuencia de las actividades propias de la prestación del servicio a la Administración, de acuerdo con lo especificado en el artículo 59.2 del Reglamento General del Mutualismo Administrativo y a lo regulado para los accidentes de trabajo en el Real Decreto Legislativo 1/1994, de 20 de junio, por el que se aprueba el Texto Refundido de la Ley General de la Seguridad Social (LGSS) para el Régimen General de la Seguridad Social.

ACLARACIÓN:

El accidente implica un suceso anormal que se presenta de forma brusca e inesperada (golpe, traumatismo, caída, etc.), interrumpiendo la continuidad en el trabajo y que puede, o no, generar lesiones en las personas.

Se incluyen los **accidentes "in itinere"** (acaecido al ir o volver del lugar de trabajo directamente sin escalas y en un lapso de tiempo razonable) y **los accidentes "en misión"** (los ocurridos con ocasión o por consecuencia de las tareas que, aun siendo distintas a las de su categoría profesional, ejecute en cumplimiento de órdenes de trabajo dentro o fuera del centro de trabajo).

- ❑ **Enfermedad profesional:** la contraída por el trabajador o funcionario a consecuencia de la prestación de sus servicios a la Administración, en las actividades que se especifican en las normas reglamentarias del Régimen General de la Seguridad Social u otras normas que se dicten al efecto, siempre que esté provocada por la acción de los elementos o sustancias determinados en dichas normas para cada enfermedad profesional, según señala el artículo 60 del Reglamento General del Mutualismo Administrativo.

ACLARACIÓN:

Para que una enfermedad merezca la calificación de "enfermedad profesional", deberá de ser provocada por las sustancias y/o elementos que se indican, así como para los trabajos que se relacionan en el listado aprobado por RD 1299/2006, 10 noviembre por el que se aprueba el cuadro de enfermedades profesionales y se establecen criterios para su notificación y registro.

- ❑ **Recaída:** existe recaída cuando dentro de los 180 días siguientes a un alta médica se emite un nuevo parte de baja por la misma patología o asimilable. En este caso el médico deberá hacer constar en el parte de baja que se trata de una recaída, aunque para los mutualistas de MUFACE será preciso que ésta sea confirmada por la asesoría médica de la DAT.

En estos supuestos el cómputo de días de baja se retoma a partir del último día del proceso de IT del que el actual proceso incapacitante supone recaída.

EJEMPLO:

Baja médica inicial de 18 días y nuevo periodo de baja posterior por recaída confirmada por la asesoría médica de la DAT.

- Dos días cobra 75% del sueldo pues corresponden a los días 19º y 20º.
- A partir del tercer día del nuevo periodo de baja (recaída) cobra el 100% del sueldo porque éste corresponde al 21º día.

5.2. Efectos económicos:

CONTINGENCIAS	PRESTACIÓN ECONÓMICA
IT por contingencias comunes: enfermedad o accidente común	<ul style="list-style-type: none"> - 3 primeros días: 50% del sueldo - 4º a 20º día: 75% del sueldo - 21º día en adelante: 100% del sueldo (para MUFACE sólo hasta el 90º día y a partir del día 91º el subsidio previsto por esta Mutuality).
IT por contingencias comunes concurriendo circunstancias excepcionales	1º día en adelante: 100% del sueldo.
IT por contingencias profesionales: enfermedad profesional o accidente de trabajo /en acto de servicio	1º día en adelante: 100% del sueldo (para MUFACE sólo hasta el 90º día y a partir del día 91º el subsidio previsto por esta Mutuality).
Suspensión por riesgo durante el embarazo o la lactancia natural	1º día en adelante: 100% del sueldo.

5.3. Justificación: partes médicos

El interesado/a deberá comunicar su ausencia a un miembro del equipo directivo dentro de la primera hora de la jornada, salvo que existan motivos justificados que lo impidan, ello sin perjuicio de su obligación de presentar los justificantes o partes de IT dentro de los plazos legalmente previstos ante el órgano competente.

PARTES IT	PLAZOS	PRESENTACIÓN
Parte de baja	Antes del 4º día de inicio de la IT	Centro educativo: bajas inferiores a 4 días DAT: bajas superiores a 3 días
Partes de confirmación	RGSS: <ul style="list-style-type: none"> o Contingencias comunes: el primero se emite al 4º día y el resto cada 7 días. o Contingencias profesionales: cada 7 días. MUFACE: <ul style="list-style-type: none"> o Se emiten cada 15 días, o A partir del 10º mes se precisa informe adicional. Plazo de presentación: dentro de los 3 días siguientes a su emisión para ambos colectivos.	DAT
Parte de alta	24 horas siguientes a su expedición.	Centro educativo: bajas inferiores a 4 días DAT: bajas superiores a 3 días

La presentación extemporánea de los partes médicos conlleva descuento de haberes (Orden 28-1-2013, de la Consejería de Economía y Hacienda de la Comunidad de Madrid).

Para los **funcionarios mutualistas de MUFACE** el parte de baja tiene los efectos de una mera propuesta, siendo competencia de la DAT la concesión o denegación de la licencia por enfermedad mediante resolución que será enviada al centro educativo para que proceda a notificarla de inmediato al funcionario/a por cualquier medio admitido en Derecho.

PRECISIONES EN RELACIÓN A LA SOLICITUD DE LICENCIA POR ENFERMEDAD DE LOS MUTUALISTAS (MUFACE)

- Los partes de baja deberán ser obligatoriamente los editados por MUFACE y contendrán de forma legible:
 - ❖ El nombre y apellidos del paciente.
 - ❖ El código de enfermedad según la clasificación CIE 9 MC.
 - ❖ La fecha de inicio de la baja (en caso de accidente en acto de servicio se consignará la fecha del día siguiente al del accidente).
 - ❖ La firma del médico facultativo que la avala, con número de colegiado y sello.
- Se entregarán las dos copias con firma original (órgano de personal y MUFACE).
- No procede incorporar datos relativos a otras contingencias para las que no está previsto dicho modelo (por ejemplo, anotaciones como "intervención quirúrgica" no serán suficientemente acreditativas de las circunstancias excepcionales que dan derecho al 100% de las retribuciones).
- Tampoco procede consignar un código CIE 9 MC por incapacidad para tramitar la concesión de una licencia por enfermedad común y así justificar la inasistencia al trabajo y, a la vez, señalar un apartado de contingencias profesionales, como es el "riesgo en el embarazo".
- El documento F17- R relativo a la concesión de la licencia (Acuerdo de licencia o permiso firmado por la Directora de Área) incluirá la fecha de concesión por la DAT y el número de días concedidos, que no necesariamente coincidirá con el de los propuestos como previsibles por el médico.
- Dicho documento se enviará al Centro educativo, que deberá notificarlo al interesado lo antes posible a fin de que éste tenga conocimiento de dicha resolución, de sus condiciones y de su duración.

5.4. Tramitación de partes médicos de IT por contingencias comunes.

- ❑ **Tramitación de partes médicos por contingencias comunes inferiores a 4 días.**
 - **El empleado presentará en el centro de trabajo**, como muy tarde, en el momento de su incorporación:
 1. Los partes originales de baja y alta:
 - ✓ RGSS: presentarán el original del ejemplar para la empresa.
 - ✓ MUFACE: dos ejemplares del parte destinados a MUFACE y al Órgano de Personal.
 2. Sólo en el caso de que concurren circunstancias excepcionales, presentará el documento médico que las acredite para su valoración por la Dirección del centro, a fin de que pueda percibir el complemento retributivo del 100%.
 - **La Dirección del centro deberá remitir a la DAT** el mismo día de su presentación, tras devolver al interesado un "*recibí documento*" (fecha y firma), la siguiente documentación:
 1. Los partes originales de baja y alta presentados por los interesados, conservando el centro una fotocopia para su grabación.

2. El Anexo I, editado por la DGRH: "*Ausencias de menos de 4 días – solicitud de justificación y resolución-*", en el que hará constar que la ausencia y las circunstancias excepcionales están debidamente justificadas, a fin de que quede acreditado ante la DAT que han sido validadas por la Dirección del centro y de que el empleado pueda percibir el complemento retributivo del 100%. No deben ser enviados junto al Anexo I los justificantes médicos presentados en el Centro. Estos serán conservados y custodiados siempre por la Dirección del centro.

❑ **Tramitación de bajas médicas por contingencias comunes superiores a 3 días.**

El empleado presentará en la DAT dentro de plazo:

1. Los partes originales de baja, confirmación y alta (ejemplar para la empresa).
2. Sólo en el caso de que concurran circunstancias excepcionales, solicitará ante la DAT en modelo normalizado y en el plazo de 20 días hábiles el complemento retributivo del 100%, aportando documento médico que las acredite.

5.5. Tramitación de partes médicos de IT por contingencias profesionales.

De acuerdo con lo establecido en el Protocolo de actuación en caso de accidente en acto de servicio, accidente de trabajo y enfermedad profesional publicado por la Dirección General de Recursos Humanos, el procedimiento a seguir para su reconocimiento varía dependiendo del colectivo de que se trate, por lo que se examinarán por separados los dos colectivos.

❑ **Funcionarios de MUFACE**

Para tener derecho a la prestación económica por contingencia profesional (accidente en acto de servicio o enfermedad profesional) es preciso que ésta haya sido previamente calificada como tal por la DAT, mediante la tramitación del correspondiente **expediente de averiguación de causas**, siendo necesario para su posible reconocimiento que se realicen las siguientes actuaciones:

- En caso de **accidente**, resulta muy aconsejable que el funcionario/a reciba asistencia sanitaria de forma inmediata a fin de poder acreditar fehacientemente la relación de causalidad con las lesiones que pudieran detectarse.

RECOMENDACIÓN:

Una asistencia sanitaria inmediata al accidente permitirá acreditar con mayores garantías la laboralidad de las lesiones que entonces se detecten. Informes posteriores, derivados de valoraciones médicas aplazadas en el tiempo, no tendrán equivalente valor probatorio para la acreditación del nexo causal entre el accidente y las lesiones, si bien pueden servir para ampliar o completar la información.

El funcionario mutualista podrá solicitar esta asistencia sanitaria inmediata en:

- ❖ Cualquier Centro de Salud u Hospital Público si existe urgencia de carácter vital.
- ❖ Los centros sanitarios privados concertados (**ver servicios de urgencia** de la entidad aseguradora de su elección a través de MUFACE) o los centros de la red sanitaria de la Seguridad Social si optó por esta última.

- La Dirección del centro, una vez que ha tenido conocimiento de lo sucedido, deberá informar a la DAT a través del modelo "**comunicación interna de accidente en acto de servicio**" editado por la DGRH que deberá cumplimentar en todos sus apartados respetando las siguientes indicaciones:

COMUNICACIÓN INTERNA DE ACCIDENTES EN ACTO DE SERVICIO

- ❖ Se entregará el original de esta comunicación interna sellada y firmada por el director/a al interesado/a, pero si ello no fuera posible, por encontrarse el funcionario ingresado o en su domicilio, el Director la enviará por el medio que resulte más adecuado para su recepción a la mayor brevedad posible.
- ❖ Si el que ha sufrido el accidente es el director/a del Centro, será un miembro de su equipo directivo quien cumplimente este formulario y lo remita a la mayor brevedad al Director/a y a la DAT.
- ❖ Una copia de este documento se archivará en el centro, otra se remitirá al Servicio de Personal de la DAT previo registro de salida en el centro educativo. Cuando el accidente no haya sido presenciado por testigos directos, deberá redactarse de la forma más objetiva posible, aclarando que los hechos descritos son los "referidos" por el mutualista. De haber testigos deberá indicarse quiénes han sido y sus declaraciones.
- ❖ En los accidentes in itinere o en desplazamientos durante la jornada de trabajo se consignará obligatoriamente:
 - Tráfico: Cía. de seguros de los vehículos implicados y facilitar copia de los partes, así como del atestado policial o de guardia civil si lo hubiera.
 - En medios colectivos de transporte (tren, autobús o metro): el trabajador deberá comunicar el accidente a la empresa de transportes.
 - En la vía pública: parte del SAMUR o SUMMA 112 si han intervenido, testigos del accidente o foto del objeto que lo ha provocado (zanja, socavón, rotura baldosas, etc).
- ❖ Cuando se trate de una posible enfermedad profesional no es preciso que el director remita comunicación interna o informe alguno.

➤ **El expediente de averiguación de causas** por accidente en acto de servicio o por enfermedad profesional podrá tramitarse a instancias de:

- El funcionario/a afectado, quien deberá presentar en la DAT la solicitud de inicio de expediente de averiguación de causas según los modelos facilitados por la DGRH (existen dos modelos diferentes según se trate de un accidente o de una enfermedad profesional), aportando junto a ella, según el caso, la siguiente documentación:
 1. Fotocopia de la comunicación interna de accidente en acto de servicio firmado y sellado por el Director de su centro (sólo cuando se trate de accidentes).
 2. El informe médico de urgencias, el parte de incapacidad temporal o el parte de asistencia médica, según el caso.
 3. Si el accidente se ha producido "in itinere", la documentación que sirva como medio de prueba.
 4. Cualquier otra documentación de interés.
- A propuesta de la Dirección de Área Territorial, previo informe de la Dirección del centro, mediante escrito motivado del que dará cuenta al interesado.
- A petición razonada de MUFACE, que deberá remitir a la DAT los documentos necesarios que obren en su poder.

- De tramitarse el expediente de averiguación de causas, la DAT cumplimentará por duplicado el parte de accidente en acto de servicio de MUFACE marcando la casilla de "comunicación inicial" y lo notificará al Servicio Provincial de MUFACE que quedará a la espera de recibir posteriormente la resolución del expediente.
- Mientras no se reconozca el accidente en acto de servicio, si el médico emite el parte de incapacidad temporal, el funcionario deberá remitirlo a su DAT en los plazos legalmente establecidos utilizando un medio de registro por el que quede constancia fehaciente de la fecha de presentación de la documentación.
- Tramitado el expediente, la DAT dictará la Resolución procedente que se notificará, en cualquier caso, al mutualista afectado y, cuando sea modificado el alcance de las lesiones, enviará un nuevo parte de accidentes en acto de servicio al Servicio Provincial de MUFACE, marcando en este caso la casilla correspondiente de "modificación de un parte anterior" (una vez exista diagnóstico definitivo) o de "cancelación de un parte anterior" (si no pudo constatarse el accidente).
- Sólo cuando se reconozca que hubo un accidente en acto de servicio, la DAT la notificará también al Servicio de Prevención a efectos de que investigue las causas del accidente.
- **A efectos económicos**, una vez reconocida la contingencia profesional el funcionario tendrá derecho a percibir el 100% de sus retribuciones desde el primer día por lo que le serán reintegradas las retribuciones detraídas de la nómina con carácter retroactivo, si las hubiere. A partir del cuarto mes, el funcionario deberá solicitar el subsidio establecido en el régimen de MUFACE, de acuerdo con su normativa. También tendrá derecho desde ese momento, haya o no baja médica, a solicitar las prestaciones asistenciales reconocidas por MUFACE.

MUFACE:

❖ **Web:** <http://www.muface.es/prestaciones>

❖ **Teléfonos:** 91 273 99 50 / 91 273 49 99

❑ **Empleados públicos del Régimen General de la Seguridad Social.**

Para tener derecho a la prestación económica por accidente de trabajo o enfermedad profesional, es preciso que ésta haya sido previamente calificada como tal por la Empresa colaboradora de la Seguridad Social (antigua UPAM), única entidad competente para emitir bajas por contingencias profesionales para este colectivo. En este caso se debe proceder del modo siguiente:

- En caso de accidente, resulta muy aconsejable que el empleado reciba asistencia sanitaria de forma inmediata para así poder acreditar fehacientemente la relación de causalidad con las lesiones que puedan detectarse. A tal fin podrá acudir a cualquier Centro de Salud u Hospital Público perteneciente al Servicio Madrileño de Salud. No obstante, previo volante expedido por los médicos de la Empresa colaboradora (UPAM) también podrá acudir a los Centros Sanitarios privados concertados que se indican en este enlace a la web de la Dirección General de Función Pública (DGFP):

DIRECCIÓN GENERAL DE FUNCIÓN PÚBLICA
Empresa colaboradora de la Seguridad Social (UPAM)
Centros sanitarios privados concertados:

Web: http://www.madrid.org/upam/trabajo/guiaasistencia/menu4_3.htm

- Comunicado el accidente a la Dirección del centro, el Director/a cumplimentará la "**Comunicación interna de accidente de trabajo**" (modelo editado por la DGFP web: <http://intranet.madrid.org/upam/>) en todos sus apartados, con su sello y firma, procediendo del modo que se indica a continuación:

COMUNICACIÓN INTERNA DE ACCIDENTE DE TRABAJO

- ❖ Entregará tres originales al empleado público para su posterior presentación en otros organismos, y si no fuera posible, por encontrarse éste hospitalizado o en su domicilio, el Director/a la enviará por el medio más adecuado a la mayor brevedad posible.
- ❖ Si el que ha sufrido el accidente es el director/a del centro, un miembro de su equipo directivo cumplimentará el formulario y enviará una copia al propio director/a, a la DAT y a la Empresa colaboradora -UPAM- en el plazo de 48 horas.
- ❖ La Dirección del centro conservará una copia y en el **plazo máximo de dos días hábiles** posteriores al día del accidente la enviará según proceda:
 - Al **Servicio de Personal no docente de la DAT** (fax:91 720 30 78)
 - Al **Servicio de Personal docente de la DAT** (fax: 91 720 30 86)
 - A la **Empresa Colaboradora** (UPAM) por correo electrónico a la dirección: colaboradora@madrid.org o por fax al nº 91 580 09 73 o 91 580 29 37.
- ❖ Incluirá una completa descripción del accidente: especificando de manera exhaustiva y secuencial el lugar en que estaba el trabajador accidentado, qué estaba haciendo, cómo se produjo el accidente, agentes materiales asociados a cada una de las fases del accidente y cuáles fueron las consecuencias del mismo. Si no fue presenciado por ningún testigo se indicará que el trabajador/a "refiere haber...".

- La DAT una vez recibida la comunicación interna de accidente de trabajo efectuará las notificaciones administrativas que la normativa vigente establece para los supuestos de accidente de trabajo, a los que se accede desde la aplicación SIRIUS (opción incapacidad temporal).
- El empleado público, una vez recibida la asistencia médica, en el plazo de 48 horas desde la hora y fecha del accidente, salvo causas debidamente justificadas, deberá tramitar la contingencia como profesional, la baja laboral si procede, y comenzar el seguimiento de su patología. A tal fin, el interesado deberá solicitar cita previa a los **Servicios Médicos de la Empresa colaboradora (UPAM)** (sede en la Pza. Conde del Valle de Suchil 20, 1ª planta. Horario de 8:00 a 14:30 horas. Tfños: 91.580.53.29 / 91.580.09.69), donde deberá presentar:
 - ✓ El informe del médico que le asistió de forma inmediata.
 - ✓ La tarjeta sanitaria.
 - ✓ La comunicación interna accidente de trabajo.Si no puede acudir personalmente, podrá realizar estas gestiones la persona en quien delegue.
- La UPAM, a la vista de la documentación aportada, calificará o no el hecho causante como contingencia profesional y emitirá, si procede, el parte de baja médica por IT. Cuando la lesión no sea calificada como accidente de trabajo o como enfermedad profesional la patología padecida, por no quedar suficientemente probado el nexo causal, corresponde a los interesados iniciar un procedimiento de determinación de contingencias (RD 1300/1995 de 21 de julio) ante el INSS, que resolverá si el proceso médico deriva de una contingencia común o profesional.

- En el caso de que el empleado público causara baja médica por contingencia profesional, deberá remitir a la Unidad de Seguridad Social de la DAT en los plazos legales establecidos:
 1. El parte de baja médica (ejemplar original para la empresa)
 2. La comunicación interna de accidente de trabajo para que sea grabada y genere el derecho al complemento del 100% de la retribución.
- En el caso de que la lesión diagnosticada sea calificada de accidente de trabajo, aunque no precise de baja médica, si requiriese de un tratamiento o algún tipo de seguimiento por parte un especialista, el empleado no necesitará disponer de un volante para acudir a cualquiera de los facultativos especialistas del Cuadro Médico de la UPAM.
- Cuando el empleado público considere que la enfermedad contraída pudiera ser profesional, deberá cumplimentar el modelo de "solicitud de reconocimiento de enfermedad profesional" editado por la DGRH y remitirlo a la empresa colaboradora de la Seguridad Social -UPAM-, en donde se llevarán a cabo las actuaciones oportunas para su calificación o no como enfermedad profesional. En este caso no es necesario que el director remita comunicación interna o informe alguno.
- **Prestaciones:** haya o no baja médica, la consideración de accidente de trabajo o enfermedad profesional da derecho a las prestaciones asistenciales reconocidas por la Ley General de Seguridad Social para este tipo de contingencias, como la gratuidad en la medicación a cargo de la Seguridad Social.

A efectos económicos, una vez reconocida la contingencia profesional, el empleado tendrá derecho a percibir el 100% de sus retribuciones desde el primer día por lo que le serán reintegradas las retribuciones detraídas de la nómina con carácter retroactivo, si las hubiere.

**DIRECCIÓN GENERAL DE FUNCIÓN PÚBLICA
EMPRESA COLABORADORA DE LA SEGURIDAD SOCIAL**

- ❖ **Teléfono: 900 70 50 60**
- ❖ **Fax: 91 420 66 60**
- ❖ **Web: <http://www.madrid.org/upam>**

- ❑ **SICE:** sea cual sea la contingencia determinante, común o profesional, las bajas médicas por IT serán grabadas con los códigos que se indican, según su duración.

- **010** **"Ausencias de menos de 4 días por enfermedad (con parte de IT)".**
- **021** **"Licencia enfermedad mayor de 3 días (con parte de IT)".**

6. SUSPENSIÓN POR RIESGO DURANTE EL EMBARAZO Y LA LACTANCIA NATURAL.

- **Supuesto protegido:** la situación protegida se produce cuando existan riesgos en el puesto de trabajo que pueden afectar negativamente al estado de salud de la empleada, a la del feto o a la del hijo menor de 9 meses. Esta contingencia profesional puede implicar baja médica cuando resulte técnica u objetivamente imposible una adaptación del puesto o un cambio a puesto compatible con su estado, en los términos previstos en el art. 26 de la Ley 31/1995, de 8 de Nov. de Prevención de Riesgos Laborales.

ACLARACIÓN

Esta situación protegida no debe confundirse con los riesgos que un embarazo o lactancia patológicos, o que requieran en sí mismos especial precaución, puedan conllevar.

El riesgo de aborto por antecedentes médicos previos, problemas obstétricos, edad... equivale a una "enfermedad común" que puede requerir reposo y la correspondiente baja o solicitud ordinaria de licencia por enfermedad, con derecho al 100% de la retribución por tratarse de uno de los supuestos especiales así considerados legalmente.

- **Duración:** cualquiera de las medidas de protección adoptadas se prolongará durante el tiempo que sea necesario para asegurar la protección de su seguridad o salud, finalizando el día anterior al parto, el día de la reincorporación a su puesto anterior (si desaparecieron los factores de riesgo que condicionaron el cambio) o a otro compatible con su estado o, bien, en la fecha de extinción del contrato, en su caso. En los casos de riesgo durante la lactancia natural, se mantendrán mientras la mujer no pueda reincorporarse a su puesto o a otro compatible con su estado lactante, extinguiéndose en cualquier caso cuando el hijo/a cumpla nueve meses.

- **Tramitación:**

Protocolo de Riesgo durante el embarazo y riesgo durante la lactancia.

El protocolo publicado por la Dirección General de Recursos Humanos contiene:

- Conceptos de riesgo durante el embarazo y riesgo durante la lactancia.
- Procedimiento a seguir en función del régimen al que pertenezca la empleada pública (MUFCE o Régimen General de la Seguridad Social).

Junto con el protocolo están disponibles los modelos de impresos a cumplimentar en las distintas fases del procedimiento.

1. Cuando la empleada pública considere objetiva y previsiblemente que existen riesgos en su puesto de trabajo que pueden afectar negativamente a su salud, a la del feto o a la del hijo menor de 9 meses, deberá cumplimentar la solicitud de inicio del protocolo de existencia de riesgo durante el embarazo y la lactancia natural y presentarlo en su DAT acompañado del informe del médico que la asista a ella o al lactante.
2. Una vez recibida la solicitud, la DAT solicitará un informe al Director del centro en el que describirá la actividad desarrollada, las condiciones del puesto de trabajo y su categoría profesional. Este informe deberá remitirse a la mayor brevedad posible a la DAT que cumplimentará los apartados 1 y 2 del certificado sobre la actividad y las condiciones del puesto para su posterior remisión junto con toda la documentación al Servicio de Prevención que citará a la interesada para su valoración.
3. Recibido el certificado, el Servicio de Prevención cumplimentará los apartados 3 y 4 del mismo y junto con la evaluación de riesgos del puesto de trabajo ocupado por la empleada pública lo remitirá a la DAT y ésta a la Dirección del centro que, de existir el riesgo, deberá adoptar las medidas que se describen en el siguiente orden secuencial:

- A. Medidas de adaptación del puesto o de modificación temporal de sus características.
- B. Medidas para el cambio de funciones o tareas disponibles por imposibilidad de adaptación del puesto.

4. De no poderse adoptar las medidas anteriores, la DAT procederá del modo siguiente:

- **Funcionarias de MUFACE:** a la vista del parte de riesgo y de los informes emitidos por el Servicio de Prevención, la DAT denegará o concederá la licencia, en este último caso, la funcionaria percibirá el 100% de sus retribuciones desde el primer día hasta el día nonagésimo, a partir de ese momento percibirá las retribuciones básicas y deberá solicitar el subsidio establecido en el régimen de Muface.
- **Empleadas del RGSS:** la DAT remitirá todo el expediente a la Mutua de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales o, en su caso, a la entidad gestora que proceda, la cual determinará si existe o no riesgo durante el embarazo y lactancia natural.

De ser reconocida la existencia de riesgo, la Mutua proporcionará a la empleada pública el certificado de riesgo y la solicitud de prestación económica de riesgo durante el embarazo o la lactancia natural, que presentará en la DAT, la cual cumplimentará el certificado de cotizaciones haciendo constar la cuantía de la base de cotización de la empleada por contingencias profesionales correspondientes al mes anterior al del inicio de la suspensión del contrato de trabajo cuyo importe será la base reguladora de la prestación económica por riesgo durante el embarazo o la lactancia natural.

Una vez cumplimentada toda la documentación, será remitida por la DAT a la Mutua de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales o, en su caso, a la entidad gestora competente que dictará resolución expresa en el plazo de 30 días, contados desde la recepción de la solicitud de la interesada, reconociendo o no el derecho a la prestación económica por riesgo durante el embarazo o la lactancia natural cuya cuantía es equivalente al 100% de la base reguladora.

□ **SICE:** **151** **"Riesgo durante embarazo o lactancia natural"**



7. AUSENCIAS INJUSTIFICADAS

En aquellos casos en los que no se considere justificada la ausencia, por no cumplirse las previsiones expuestas en apartados anteriores, se procederá según **las Instrucciones de 19 de mayo de 2010 de la DGRH**, que obligan a la Dirección del centro a proceder del modo siguiente:

1. Comunicar esta ausencia indebida a la DAT remitiendo el **Anexo III** editado por la DGRH en el plazo de tres días hábiles.
2. Notificar simultáneamente al interesado/a este mismo Anexo III a efectos de informarle de su situación y de que la falta de justificación de la ausencia o del retraso dará lugar a la deducción proporcional de haberes.
3. Se concederá al interesado un plazo de diez días hábiles para que formule las alegaciones que estime oportunas.
4. Las alegaciones podrán presentarse ante la Dirección del centro, que procederá a su traslado al Departamento de personal de la DAT, o directamente ante éste último que será el encargado de tramitar el procedimiento de deducción de haberes, sin perjuicio de las responsabilidades disciplinarias que pudieran además corresponder en su caso.

□ **SICE:** **664** "*Ausencia injustificada*"

APÉNDICE

1. Solicitud de justificación y resolución del Director/a del centro educativo para ausencias de menos de 4 días por enfermedad o accidente. Anexo I.
2. Solicitud de justificación y resolución para ausencias de Directores/as del centro educativo por enfermedad o accidente de menos de 4 días.
3. Diligencia sustitutiva del justificante de ausencia de menos de 4 días. Anexo II.
4. Comunicación a la DAT y notificación al interesado de ausencia de menos de 4 días no justificada. Anexo III.
5. Solicitud de reconocimiento del 100% de retribuciones por circunstancias excepcionales en ausencias de uno a tres días.
6. Solicitud de reconocimiento del complemento de incapacidad temporal al 100% por circunstancias excepcionales en ausencias de más de tres días.
7. Comunicación interna accidentes de trabajo (RGSS).
8. Comunicación interna accidentes en acto de servicio (MUFACE).
9. Solicitud de inicio de expediente de averiguación de causas por accidentes en acto de servicio (MUFACE).
10. Solicitud de inicio de expediente de averiguación de causas por enfermedad profesional (MUFACE).
11. Solicitud de inicio de expediente de averiguación de causas por enfermedad profesional (RGSS).
12. Solicitud de inicio del protocolo de existencia de riesgo durante el embarazo y la lactancia natural (MUFACE, a cumplimentar por la Interesada).
13. Solicitud de certificado médico sobre la existencia de riesgo durante el embarazo / lactancia natural (RGSS, a cumplimentar por la Interesada, sólo páginas 1 a 3).
14. Informe de la actividad desarrollada y condiciones del puesto de trabajo (MUFACE y RGSS, a cumplimentar por el Director del centro).
15. Certificado sobre la actividad desarrollada y las condiciones de trabajo (MUFACE).a cumplimentar por la Dirección de Área Territorial).
16. Informe de la existencia o ausencia de funciones o tareas disponibles en el centro educativo (MUFACE y RGSS a cumplimentar por el Director del centro).
17. Solicitud de la prestación económica de riesgo durante el embarazo o la lactancia natural (RGSS, a cumplimentar por la Interesada, sólo páginas 1 a 2).

La guía y los mapas conceptuales se encuentran publicados en la página web de la DAT Madrid Capital (**DOCUMENTOS Y CIRCULARES**)

http://www.madrid.org/dat_capital/circulares/circulares_centros.htm

A través de este enlace se accede directamente a los manuales e impresos publicados por la Dirección General de Recursos Humanos en el portal

personal + educación