

## AGÈNCIA TRIBUTÀRIA DE CATALUNYA

### DESCOMPTES PER BAIXA

L'any 2012, mitjançant el famós RDL 20/2012, en Rajoi i els seus varen decidir treure'ns el dret a percebre el 100% de les nostres retribucions en casos de baixa. Ja amb anterioritat, s'ho havien plantejat els nostres estimats directius de la Funció Pública amb motiu de la redacció de la llei 5/2012 (ho sabem per un document de treball que es va filtrar del qual en varem informar puntualment en el seu moment), però resultà que una norma estatal ho impedia.

El RDL esmentat al temps que eliminava els complements per baixa, n'establia uns altres per als empleats de l'Estat i permetia que les altres Administracions poguessin fer el mateix, sempre sense sobrepassar els de l'Estat.

La norma estatal preveia també que es podrien determinar per part de les CCAA supòsits excepcionals en els quals es podria cobrar el 100% i a més, que en tot cas, es considerarien dins d'aquest grup els supòsits d'hospitalització i intervenció quirúrgica.

Passats dos mesos llargs, la Generalitat va reproduir el que es preveia per a l'Estat "a l'efecte de no generar desigualtats retributives poc raonables" deia en l'exposició de motius del seu Decret Llei 2/2012, de 25 de setembre i ho feia, diu també la dita exposició de motius, per "la necessitat d'adaptar *urgentment* la normativa aplicable". Gairebé dos mesos i mig després,... quina urgència! Segur que encara els hi dura el "flato". A més va afegir, com a supòsits excepcionals els embarassos i les situacions de violència domèstica.

Res deia aquest Decret sobre els supòsits d'hospitalització i intervenció quirúrgica, que, tot i contemplant-los la norma estatal, no varen ser reconeguts fins 8 mesos després, en el Decret Llei 2/2013, de 19 de març, que en la seva exposició de motius tornava a recordar que aquest reconeixement era una necessitat extraordinària i urgent. En la mateixa exposició de motius deia el President de la Generalitat (que és qui promulga els decrets llei) que en realitat no calia aquest reconeixement, ja que "la normativa bàsica eximeix expressament de l'obligació de justificar-ne la incorporació a l'àmbit normatiu corresponent".

No, potser no calia, però fins que no es va aprovar aquest darrer decret, no es van reconèixer, ni per tant retribuir els casos d'hospitalització o intervenció quirúrgica. D'altra banda, si a un paràgraf diuen que no calia, perquè en un altre diuen que hi havia una "necessitat extraordinària i urgent"?

En un arravatament de generositat, i potser de passada per a justificar la promulgació de l'esmentat Decret Llei, hi afegixen, com a causa per a poder percebre el 100% les situacions d'incapacitat derivades de processos oncològics.

Poc després, el 9 d'abril de 2013, FP aprova la Instrucció 1/2013 destinada a regular els detalls de les dites incapacitats. Comença dient: "El Decret llei 2/2013...amplia els casos excepcionals d'incapacitat temporal en què hom pot veure complementades les seves retribucions fins al 100%" i més endavant diu "introdueix... els supòsits excepcionals d'hospitalització i intervenció quirúrgica..."

És a dir, en el Decret 2/2013 deia que no calia incorporar aquests supòsits atès que ja consten a la normativa estatal, així justifica els 8 mesos que va tardar a dir res al respecte. Però per altra banda, els molt fatus no poden evitar apuntar-se un punt per una concessió que en altre lloc venen a reconèixer que és gràciosa concessió de l'Estat.

Però bé, deixem-ho córrer, que ja sabem que sovint, la misèria humana té pocs límits. Anem a esmentar alguns dels aspectes més destacats de la Instrucció.

## 1. Hospitalització o intervenció quirúrgica

L'hospitalització o intervenció quirúrgica, pot produir-se des del primer dia o bé estar primer de baixa i posteriorment ser ingressat o intervingut.

En qualsevol dels dos casos, hi ha dret a percebre el 100%, com també hi ha aquest dret en relació als dies posteriors a la hospitalització o intervenció, quan encara no s'ha anat a treballar.

Exemple: s'inicia una baixa, durant aquesta es produeix una hospitalització o una intervenció quirúrgica, després es torna a casa continuant la baixa. Doncs bé, durant tots els dies es té dret a percebre el 100% de les retribucions.

D'altra banda, i també relacionat amb l'hospitalització, però en relació a una altra qüestió, es considera "ingrés hospitalari de llarga durada" la continuació del tractament o cura d'un menor, que pateixi una malaltia greu, diferent del càncer, posterior a l'alta hospitalària (això suposa el dret a gaudir d'una reducció retribuïda mínima del 50% de la jornada). Es tracta d'una "concessió" que fa la Instrucció 4/2013, però que en realitat, per variar, no és tal, ja que així ho reconeix l'article 49.e) de l'EBEP. En canvi, l'EBEP sí que estableix la possibilitat que les respectives Administracions reduïxin la jornada més enllà del 50% que estableix el propi EBEP, cosa que, naturalment, aquests brètols no han fet ni ens consta que ho pensin fer.



## 2. Complement de millora

La base per calcular el complement de millora (que així li diuen) son les retribucions del mes anterior, on no es poden tenir en compte les deduccions per arribar tard, els permisos sense sou que eventualment s'haguessin pogut tenir o la manca de retribucions per haver patit una sanció de suspensió de funcions. És a dir, en tots aquests casos es cobrarà la millora com si s'hagués treballat durant tot el mes anterior.

## 3. Recaigudes

Si s'està uns dies de baixa (per exemple 5), després s'està d'alta durant altres dies (per exemple 3) i finalment es "recau" i es torna a estar de baixa durant un altre període de temps en aquesta darrera baixa segons la Instrucció (punt 5.5) "no s'ha de començar el còmput del període d'incapacitat des del dia primer a efecte d'aplicar el nou règim retributiu, sinó que s'ha de continuar el còmput des del període anterior d'incapacitat".

Aquesta redacció pot donar lloc a confusions, ja que pot semblar que només compten els dies de baixa i no els intermedis en què s'ha estat d'alta. Tanmateix, la Instrucció diu clarament "s'ha de continuar el còmput des del període anterior d'incapacitat", per la qual cosa, els dies a computar inclouen els dies en què s'ha estat d'alta.

En el nostre exemple, quan es recau computa com al novè dia i no com a sisè. Això resulta rellevant ja que en el primer cas s'està més a prop del dia 21, a partir del qual es passa a cobrar el 100% de les retribucions.

## 4. Documentació acreditativa

### a) Embarassades: "Informe assistencial"

L'exigència d'un informe suposa una vulneració de la normativa de protecció de dades així com la de protecció del dret a la intimitat personal, per la qual cosa cal entendre que qualsevol document sanitari que declari la situació d'embaràs ha de ser suficient.

Cal tenir en compte que la baixa no necessàriament ha d'estar vinculada a l'embaràs. Una baixa per grip dóna dret a percebre el 100% si qui la pateix està embarassada.

### b) Víctimes de violència de gènere

És aquesta una aparent i graciosa concessió del nostre benvolgut Govern, tanmateix, ens trobem, també aquí, amb la concessió d'un dret, que en realitat ja ve establert, i en millors condicions, en la normativa estatal.

Efectivament, la Generalitat exigeix que a més de patir violència de gènere s'estigui en situació de baixa, cosa que no fa la norma estatal, que estableix que les absències motivades per situació física o psicològica derivada de violència de gènere es consideraran justificades. Si l'absència és justificada, en virtut de l'article 9.5 del RDL 20/2012, hi ha dret a percebre el 100% de les retribucions.

**Segons la Instrucció la situació de víctima s'ha d'acreditar mitjançant:**

- l'ordre de protecció en favor de la víctima
- informe del Ministeri Fiscal on s'indiqui l'existència d'indicis de violència

Ens sembla desmesurat demanar aquesta documentació per percebre el 100% de les retribucions. Per a poder tenir aquest dret, no n'hi ha prou amb ser víctima de violència de gènere, s'ha d'estar a més en situació de baixa. És a dir, a la persona que es troba en aquesta lamentable situació, l'Administració, els personatges de Funció Pública, per ser més clars, li exigeixen que, amb el panorama en què es troba la víctima, hagi de tramitar no ja la baixa sinó una documentació de la que no sap quan en disposarà ni com obtenir-la (la qual cosa vol dir que, d'entrada, ja t'apliquen el descompte i després ja veurem).

Hauria de ser suficient qualsevol document oficial, sigui mèdic, policial o judicial on es declarin els indicis de violència de gènere, a la cap i a la fi, la Llei Orgànica 1/2004, de 28 de desembre, de mesures de protecció integral contra la violència de gènere, exigeix els documents esmentats per a accedir a determinats drets, però no per a acreditar les absències del treball.

Es a dir, la Generalitat exigeix unes condicions més dures i una major documentació que la que exigeix una Llei Orgànica que ens atorga aquests drets en millors condicions. En realitat el que fa es retallar els drets que regula una Llei Orgànica que ens resulta plenament d'aplicació.

**Impresentables és la paraula més suau que se'ns ocorre ara mateix.**

**c) Hospitalització o intervenció quirúrgica**

**Segons la Instrucció cal aportar "justificant del centre hospitalari o l'informe mèdic d'alta hospitalària".**

Per al cas en el qual l'hospitalització o la intervenció quirúrgica s'hagin produït un cop ja es tenia la baixa, el justificant o l'informe anterior diu la instrucció que "preferentment" s'haurà d'aportar amb el següent comunicat de confirmació de baixa (o amb l'alta, si no n'hi ha més). Tanmateix, si manca gaire temps, es millor presentar-ho abans, ja que així, l'Administració estarà obligada, si encara no s'han tancat les nòmines, a pagar el complement abans.

Si la baixa deriva d'un procés oncològic, n'hi ha prou amb el comunicat mèdic de baixa. Cal tenir en compte que el procés oncològic no requereix hospitalització ni intervenció quirúrgica.