



REUNIONES DEL CONSEJO GENERAL Y DEL COMITE RECTOR DE LA MUTUALIDAD GENERAL JUDICIAL

[CONSULTA LA HOJA EN PDF](#)

El Pasado día 3 de diciembre se reunió el Consejo General de la MUGEJU y en fecha 9 de diciembre se ha reunido la Comisión Rectora de la Mutualidad General Judicial. Órganos en los que, en defensa de los derechos de los mutualistas, forman parte delegados de STAJ.

Os informamos de las propuestas aprobadas por unanimidad por el Consejo General y que han sido trasladadas al Comité Rector para su estudio, toma en consideración y, en la medida de lo posible ulterior aprobación. Entre las distintas propuestas realizadas cabe destacar:

- Regular el procedimiento para el reconocimiento de los derechos derivados de enfermedad profesional y de accidente en acto de servicio en el ámbito del mutualismo administrativo gestionado por la Mutualidad General Judicial, dando cumplimiento a lo preceptuado en el artículo 59.2 del Reglamento del Mutualismo Judicial.
- Ampliar a cinco años el plazo de prescripción del reconocimiento de las prestaciones, previsto en el artículo 52.1 del Reglamento del Mutualismo Judicial.
- Concreción de las enfermedades que merecen ser calificadas como profesionales, en el personal al servicio de la Administración de Justicia, incluyéndose expresamente las derivadas de los riesgos psicosociales.
- Exigir a las entidades médicas el pago a los mutualistas de los gastos que hayan realizado como consecuencias de las PCR practicadas por prescripción médica y a las que no han hecho frente durante la pandemia.
- La cuarta y última fase del cribado del cáncer colorrectal entre mutualistas y beneficiarios comprendidos en la edad de 50 a 69 años. Se exige que a la mayor brevedad posible, se terminen de realizar estas tareas de detección del cáncer colorrectal, finalizando la preceptiva adaptación a la Orden Ministerial de 31 de octubre de 2014.
- La implantación del cribado poblacional de cáncer de cérvix.
- La Implantación de la micropigmentación de la aureola mamaria y del pezón para mujeres mastectomizadas.
- La ampliación de la edad de financiación de los audífonos hasta los 26 años

- Que se siga trabajando en la línea de creación de Consultorios de Asistencia Médica Primaria, en los lugares donde presten servicios más de 250 mutualistas.
- Extender el ámbito objetivo concertado de la asistencia médica en las zonas rurales, tanto a la asistencia primaria, como de urgencias y, hospitalaria.
- Implantar un procedimiento ágil y eficaz de cobro directo de los gastos médicos ocasionados por la asistencia prestada por los centros asistenciales en las zonas donde no exista concierto, exonerando a los mutualistas de la presentación de la solicitud para la gestión del pago.
- Cuando se preste la asistencia sanitaria al mutualista o al beneficiario, por servicios sanitarios distintos a los que le correspondan, en los supuestos de urgencia vital, la Mutualidad General Judicial dictará resolución con el fin de proceder, en su caso, al reintegro de gastos, siempre que se le haya notificado el comienzo de la asistencia, en el plazo de 15 días y no de manera inmediata, como se exige que sea la notificación en la normativa actual.
- **Con respecto al copago farmacéutico de los pensionistas se exige:** que el Gobierno, a propuesta del Ministro de Justicia, previo informe de los Ministerios de Economía y Hacienda, de Trabajo e Inmigración y, de Sanidad y Política Social e Igualdad, acuerde que el porcentaje del copago farmacéutico de los mutualistas pensionistas y de sus beneficiarios, sea del 10 %. Asimismo, se solicita que si tuvieran prescrito un tratamiento crónico, que se les aplique, además, un límite máximo de aportación mensual de 8,23 euros, a los que tuvieran una renta inferior a 18.000 euros; de 18,52 euros, a los que tuvieran una renta igual o superior a 18.000 euros e inferior a 100.000 euros; y, de 61,75 euros, a los que tuvieran una renta superior a 100.000 euros.
 Por otro lado, existen mutualistas pensionistas, con un nivel de ingresos mínimo, que les hace especialmente vulnerables, como por ejemplo, los perceptores de pensión de viudedad, a los que les es muy difícil hacer frente al abono del 30 % del copago farmacéutico. Por ello, se estima que sería deseable que, -hasta que no se produzca la equiparación reclamada con los restantes beneficiarios-, se articulara algún mecanismo de protección. Al respecto, podría establecerse una bolsa de ayuda económica o, destinar una parte del Fondo de Ayuda Social, para paliar estas situaciones.
 Todo ello sin perjuicio de la apuesta de STAJ por la eliminación del copago farmacéutico, motivo por el que participamos activamente en la ILP presentada ante el Congreso como ya os informamos hace unos días.
- En relación a las prestaciones complementarias, como las dentarias, oftalmológicas y, otras se solicita recuperar las prestaciones que fueron suprimidas como consecuencia de la anterior crisis económica que sufrió nuestro país, así como recuperar el importe de las que fueron reducidas - desde el 1 de enero de 2013, con la correspondiente actualización de las cuantías.
- **Incluir en la cobertura concertada con las entidades de asistencia sanitaria privada, cualquier nueva técnica de diagnóstico o tratamiento que se aplique a los pacientes del Sistema Nacional de Salud a través de los Servicios de Salud de las Comunidades Autónomas.**
- Conviene determinar concretamente la duración máxima del proceso de incapacidad temporal, eliminándose la discrepancia existente entre el artículo 85.3 del Reglamento del Mutualismo Judicial Reglamento y el artículo 20.2 in fine del Real Decreto Legislativo 3/2000, de 23 de junio, por el que se aprueba el texto refundido de las disposiciones legales vigentes sobre el Régimen

especial de Seguridad Social del personal al servicio de la Administración de Justicia.

- La configuración del Ministerio de Justicia o las Consejerías de Justicia de las Comunidades Autónomas, en su caso, como entidades pagadoras de la prestación del subsidio de incapacidad temporal, en régimen de pago delegado. desde el día 181 de Incapacidad Temporal, del que es responsable la Mutualidad General Judicial.
- El importe del subsidio de jubilación por incapacidad debería ascender al 20 % del haber regulador de la pensión del mutualista, para cumplir con la función de paliar la minoración de ingresos que le suponen sus deficiencias funcionales, que le impiden desarrollar su profesión, antes del cumplimiento de la edad forzosa de jubilación.
- Debe contemplarse que la prestación vitalicia, destinada a remunerar a la persona encargada de la asistencia del mutualista jubilado incluido en el Régimen de Clases Pasivas del Estado, que sea declarado gran inválido, no podrá tener un importe inferior al 45 por ciento de la pensión percibida, sin el complemento, por el mismo.
- Establecer un nuevo subsidio que mitigue las consecuencias de la reducción de jornada no retribuida, del mutualista, padre o madre de hijo/a mayor de edad, con el que conviva, con cáncer o cualquier otra enfermedad grave, para facilitar su cuidado.

Con respecto a la reunión mantenida por la comisión Rectora de la Mutualidad General Judicial asume las propuestas realizadas y enumeradas anteriormente (entre otras) por el Consejo General y empiezan a estudiar la viabilidad de la puesta en marcha de las mismas y las mejoras que ello conlleva en la atención de los Mutualistas.

El proyecto de presupuesto de la Mutualidad general Judicial para 2021 ha quedado aprobado en 111.681€ lo que supone un incremento con respecto al último presupuesto aprobado (2017) de un 6,83%. Dicho incremento presupuestario, atendiendo al desfase existente en años anteriores se destinará íntegramente a prestación asistencia sanitaria.

En el plan de actuación 2021. Cabe destacar la implementación de la receta electrónica para mutualistas adscritos al régimen de seguridad social y, con respecto a los adscritos a entidades privadas, se están haciendo una primera prueba piloto, conjuntamente con ISFAS y MUFACE sobre su implantación, aunque es muy difícil su implementación a corto plazo dado la dificultad técnica que conlleva.

Se aprueba la convocatoria de las ayudas del programa del Plan de Atención Sociosanitario para 2021:

1. Programa de atención a personas mayores
2. Programa de atención a personas con discapacidad.
3. Programas de atención a personas drogodependientes.
4. Ayudas derivadas de la aportación económicas en determinados productos ortoprotésicos.

Si tenéis alguna duda respecto a lo expuesto o en aquellas otras cuestiones que os puedan interesar y que no hayan venido reflejadas en esta hoja informativa no dudéis en contactar con nosotros.

STAJ. 10 de diciembre 2020