



AMYTS

Asociación de Médicos y Titulados Superiores de Madrid  
C/ Santa Cruz de Marcenado, 31-1<sup>a</sup> planta 20-23  
28015 - Madrid

A partir del 11 de septiembre de 2020, y como consecuencia de la derogación operada por la Resolución de 10 de septiembre de 2020, del Congreso de los Diputados, los preceptos que fueron introducidos en el ordenamiento jurídico por el Real Decreto-ley 27/2020, de 4 de agosto dejaron de tener vigencia, y aquellos que habían sido modificados por el mismo, volvieron a tener la redacción previa a dicha modificación; ello afectaba, entre otros temas, directamente a la consideración de accidente de trabajo de todas aquellas prestaciones de Seguridad Social causadas por personal sanitario y socio-sanitario.

No obstante, el Real Decreto-ley 28/2020, de 22 de septiembre (BOE 23 de septiembre de 2020), viene a recuperar la vigencia de los contenidos derogados, y en concreto, la disposición adicional cuarta de dicho Real Decreto-ley indica: “Desde la declaración de la pandemia internacional por la Organización Mundial de la Salud y hasta que las autoridades sanitarias levanten todas las medidas de prevención adoptadas para hacer frente a la crisis sanitaria ocasionada por el COVID-19, **las prestaciones de Seguridad Social que cause el personal que presta servicios en centros sanitarios o socio-sanitarios**, inscritos en los registros correspondientes, y que en el ejercicio de su profesión, **hayan contraído el virus SARS-CoV2** por haber estado expuesto a ese riesgo específico durante la prestación de servicios sanitarios y socio-sanitarios, cuando así se acredite por los servicios de Prevención de Riesgos Laborales y Salud Laboral, se considerarán **derivadas de accidente de trabajo**, al entender cumplidos los requisitos exigidos en el artículo 156.2.e) del Texto Refundido de la Ley General de la Seguridad Social.

El contagio y padecimiento de la enfermedad se acreditará mediante el correspondiente parte de accidente de trabajo que deberá haberse expedido dentro del mismo periodo de referencia”.

Por lo tanto, como resultado de esta nueva modificación, el escenario queda como la Asociación plantea, con las indicaciones que a continuación se detallan:

**1.- Personal sanitario y socio-sanitario público o privado que inicia IT por enfermedad COVID19:** emisión del parte de baja por AT por el médico de la MCSS o del SPS (en función de quién cubra los riesgos profesionales) con el código B34.2/U07.1 en CIE10, 079.82 en CIE9 o el de CIAP2. Emisión del parte de AT por los servicios correspondientes de las empresas y transmisión del mismo por DELTA, una vez acreditado el contagio por el Servicio de Prevención de Riesgos Laborales.

**2.- Personal sanitario y socio-sanitario público o privado que inicia una IT por indicación de aislamiento por contacto estrecho COVID19:** emisión del parte de IT por el médico de atención primaria como EC y pago de la IT como AT, con el código Z20.828 en CIE10, V01,79 en CIE9 o el de CIAP2. En caso de positividad de la PCR, si efectivamente ya se ha emitido el parte de baja por aislamiento, debería modificarse debiendo aplicarse lo indicado en el punto 1 pues se considera baja por enfermedad COVID19 y AT a todos los efectos.



**Como es de suponer que en caso de personal sanitario (sobre todo) y socio-sanitario, el resultado de la PCR esté en menos de 48 horas, parece razonable no emitir el parte de baja hasta tener el resultado de manera que si la PCR es negativa, se emita con carácter retroactivo desde el primer día de ausencia al trabajo, como IT por aislamiento (baja EC, pago AT). En caso de que la PCR fuera positiva, IT desde el primer día como AT a todos los efectos por el facultativo bien del SPS o de la MCSS.**

Madrid, a 25 de septiembre de 2020.