MINISTERIO
DE INCLUSIÓN, SEGURIDAD SOCIAL
Y MIGRACIONES

SECRETARÍA DE ESTADO
DE LA SEGURIDAD SOCIAL
Y PENSIONES

INSTITUTO NACIONAL DE LA
SEGURIDAD SOCIAL

ACTUALIZACION A 19 DE MARZO DE 2020 DE LAS INSTRUCCIONES ACLARATORIAS RELATIVAS AL NUEVO PROCEDIMIENTO DE REMISIÓN DE PARTES DE LOS SERVICIOS PÚBLICOS DE SALUD (SPS) POR CORONAVIRUS, CONFORME AL REAL DECRETO LEY 6/2020, DE 10 DE MARZO.

NOTA: el presente documento ha sido actualizado y consensuado con la Subdirección General de Cohesión y Alta Inspección del Sistema Nacional de Salud del Ministerio de Sanidad y se irá actualizando conforme lo haga dicho Ministerio en el ámbito de sus competencias.

1. Serán los médicos de los SPS los que emitan los partes de baja y alta en todos los casos de afectación por coronavirus (conforme a los códigos de la CIE9MC y a la CIE10ES consensuados), tanto en las situaciones de aislamiento como de enfermedad y a todos los trabajadores que por su situación clínica o indicación de aislamiento lo necesiten, tanto para el personal sanitario como para el resto de trabajadores.

   Los partes de baja/alta en ningún caso podrán ser emitidos por los facultativos de las Mutuas Colaboradoras con la Seguridad Social (MCSS), del Instituto Social de la Marina o de las Empresas Colaboradoras

   La contingencia a cumplimentar por parte de dichos facultativos de los SPS en los partes de baja/alta será siempre Enfermedad Común. No deben emitirse partes de baja por cualquier otra contingencia ya que en el INSS se realizará un procedimiento interno que permita diferenciar todas las bajas que lleguen por los diagnósticos que figuran en el apartado siguiente y convertirlas en AT a efectos únicamente de la comunicación a las empresas y a las MCSS a través de los protocolos de intercambio de información establecidos con las mismas y en lo relativo a la prestación económica de la IT.

2. Los códigos a utilizar para este procedimiento especial son los indicados por el Ministerio de Sanidad en su Nota actualizada a 6 de marzo y que se reproducen a continuación:

   Para CIE-10 ES:
   - **Contacto o exposición:**
     Z20.828: Contacto y exposición (sospechada) a otras enfermedades transmisibles virales contagiosas víricas.
   - **Infección:**
     B34.2: Infección debida a coronavirus no especificada

   Para CIE-9.MC:

   - **Contacto o exposición:**
     V01.79: Contacto/exposición a otras enfermedades víricas (Coronavirus diferentes a SARS Cov).
   - **Infección:**
     079.82: Infección por coronavirus asociado a SARS

PADRE DAMIÁN 4
28036 MADRID
TEL.: 91 568 83 00
FAX: 91 561 10 51

3. Todos los códigos señalados, transmitidos por el SPS, serán admitidos por el INSS a través del protocolo de intercambio de información INSS-SPS, y no serán considerados los errores a efectos del cumplimiento de objetivos de cara a las liquidaciones de los vigentes Convenios para el control de la IT.

4. La duración estimada para estos procesos de IT se fija entre 5 y 30 días naturales (procesos de corta duración conforme al RD 625/2014); tal como recoge el mencionado Real Decreto, la emisión del primer parte de confirmación no excederá en más de siete días naturales a la fecha de baja inicial. Los sucesivos partes, en caso de ser necesarios, no podrán emitirse con una diferencia de más de catorce días naturales entre sí.

5. Para el adecuado abono de la prestación económica en estos procesos de IT, recordamos que en tanto no se emita el parte médico de baja no se iniciarán las actuaciones tendentes a la suspensión de la relación laboral y al reconocimiento del derecho a la citada prestación económica por IT. Es por ello que se estima necesario insistir en lo siguiente:

   5.1 Situaciones en las que procede emitir parte de baja en casos de aislamiento:

   -No procede su emisión en los casos de trabajadores/as sin causa actual de IT por sus patologías previas que sean derivadas por las empresas o acudan ellas mismas a solicitar IT por temor al contagio de COVID19, salvo que se trate de trabajadores/as especialmente sensibles al riesgo de SARS-CoV-2 (estado biológico conocido debido a patologías previas, medicación, trastornos inmunitarios o embarazo), y como tales, con informe del respectivo servicio de prevención de riesgos laborales, tal y como indica el Ministerio de Sanidad, quede acreditada la indicación de aislamiento por imposibilidad de reubicación en puesto exento de riesgo COVID 19 de manera individualizada.

   El Ministerio de Sanidad señala que los servicios de prevención de riesgos laborales de las empresas serán los encargados de establecer los mecanismos para la investigación y seguimiento de los contactos estrechos en el ámbito de sus competencias de forma coordinada con las autoridades de salud pública.
   -Procede su emisión en los casos probables, posibles (caso con infección respiratoria aguda leve sin criterio para realizar test diagnóstico en el momento actual aunque se prevé la generalización del test) y en los descartados en los que está indicado aislamiento domiciliario que se mantendrá hasta transcurridos 14 días desde el inicio de los síntomas, siempre que el cuadro clínico se haya resuelto. El seguimiento y el alta serán supervisados por su médico de atención primaria o de la forma que se establezca en cada comunidad autónoma

   -Procede su emisión en los contactos estrechos de casos probables, posibles o confirmados (que es cualquier persona que haya proporcionado cuidados mientras el caso presentaba síntomas: trabajadores sanitarios que no han utilizado las medidas de protección adecuadas, miembros familiares o personas que tengan otro tipo de contacto físico similar; convivientes, familiares y personas que hayan estado en el mismo lugar que un caso mientras el caso presentaba síntomas a una distancia menor de 2 metros durante un tiempo de al menos 15 minuto)

En base a todo ello, procederá emitir el parte de baja al estar indicado el aislamiento preventivo domiciliario durante 14 días, siempre y cuando se trate de un trabajador que en las circunstancias actuales de estado de alarma esté obligado a acudir a su centro de trabajo.

En el caso de personal sanitario el Ministerio de Sanidad ha publicado un documento denominado Guía de actuación con los profesionales sanitarios en el caso de exposiciones de riesgo a COVID-19 en el ámbito sanitario (15 de marzo de 2020) con indicaciones precisas respecto al aislamiento de estos trabajadores. Se está valorando la posibilidad de aplicarlo también al personal de actividades socio-sanitarias y al personal de operadores críticos de servicios esenciales por lo que se consultarán posibles actualizaciones.

5.2 Situaciones en las que procede emitir parte de baja en casos de enfermedad

Tanto en estas situaciones, al constatarse la enfermedad por los medios disponibles en el Servicio de Salud (historias clínicas), como cuando exista indicación de la autoridad sanitaria en caso de aislamiento, podrán ser emitidos los partes de baja y de confirmación en tanto sea necesario sin la presencia física de la persona trabajadora.

Procede emitir el parte de baja por enfermedad COVID19 en los casos definidos por el Ministerio de Sanidad como confirmados por lo que cuando el facultativo responsable de la emisión del parte de baja constate por cualquier medio clínico que el trabajador está impedido para el trabajo por presentar un cuadro clínico compatible con la enfermedad emitirá dicho parte y mantendrá el proceso de IT hasta la resolución del proceso y que proceda la reincorporación laboral.

Los casos probables y confirmados que hayan requerido ingreso hospitalario podrán recibir el alta si su situación clínica lo permite aunque su PCR siga siendo positiva, pero deberá mantener aislamiento domiciliario con monitorización de su situación clínica al menos 14 días desde el alta hospitalaria o hasta que se obtenga un resultado de laboratorio negativo. Los casos ingresados que al alta tengan un resultado de laboratorio negativo podrán ir a su domicilio sin aislamiento.

5.3 Cuando se tenga conocimiento del periodo de aislamiento/contagio o de enfermedad con posterioridad al inicio del mismo, se emitirán los partes con carácter retroactivo.

En el INSS se recibirán todos los partes emitidos con carácter retroactivo y también los cambios de diagnósticos y se procederá a regularizar tanto la duración de la IT como la modificación en la consideración de patología debida a COVID-19, en su caso. De igual manera que en el resto de partes emitidos, los cambios serán comunicados a las entidades responsables de su gestión y las empresas estarán también informadas a través del fichero INSS-empresas.

Dado que Real Decreto-ley 6/2020, de 10 de marzo, en su artículo quinto, ha considerado estas situaciones de IT asimiladas a accidente de trabajo, a los exclusivos efectos de la prestación económica por

IT, se ha llevado a cabo un desarrollo en las bases de datos de la Seguridad Social (INCA) para que automáticamente, en atención a los códigos diagnósticos con lo que se remiten esos partes, se reconvierta el proceso en asimilado a AT. Es decir, en estos procesos de IT relacionados con COVID-19, en el momento en el que en INCA se incorporen la copia del parte de baja emitido por el SPS por contingencia comunes, automáticamente se transformará la contingencia a AT, figurando en todas nuestras bases de datos esta nueva contingencia, la cual será comunicada a todos nuestros interlocutores (MCSS, EMPRESAS, TGSS). Esta transformación automática generará una comunicación por el fichero FIE a la empresa, que prevalece sobre cualquier otra información.

De acuerdo a la Ley de protección de datos, en ningún caso se facilita a las empresas o a sus representantes información sobre la naturaleza patológica/diagnóstico de un proceso de IT que afecte a una persona trabajadora, por lo que en el fichero FIE no constará en ningún caso esa información.

DOCUMENTACION UTILIZADA PARA LA ELABORACIÓN DE ESTAS INSTRUCCIONES/RECOMENDACIONES

1.- DEFINICIONES RECOGIDAS EN EL DOCUMENTO PROCEDIMIENTO DE ACTUACIÓN FRENTE A CASOS DE INFECCIÓN POR EL NUEVO CORONAVIRUS (SARS-CoV-2) DEL MINISTERIO DE SANIDAD DE 15/03/2020

-Contacto estrecho de casos posibles, probables o confirmados:

Cualquier persona que haya proporcionado cuidados mientras el caso presentaba síntomas como pueden ser trabajadores sanitarios que no han utilizado las medidas de protección adecuadas, miembros familiares o personas que tengan otro tipo de contacto físico similar.

Convivientes, familiares y personas que hayan estado en el mismo lugar que un caso mientras el caso presentaba síntomas a una distancia menor de 2 metros durante un tiempo de al menos 15 minutos.

No se hará un seguimiento activo de los contactos, únicamente se les indicará realizar cuarentena domiciliaria durante 14 días. Las autoridades sanitarias podrán valorar situaciones individuales que requieran otro tipo de recomendación. Si durante los 14 días posteriores a la exposición el contacto desarrollara síntomas y la situación clínica lo permite, deberá hacer autoaislamiento inmediato domiciliario y contactar con los servicios de atención primaria según se haya establecido en los protocolos de cada CCAA.

-Caso confirmado: caso que cumple criterio de laboratorio (PCR de screening positiva y PCR de confirmación en un gen alternativo al de screening también positiva).

-Caso probable: caso cuyos resultados de laboratorio para SARS-CoV-2 no son concluyentes.

-Caso posible: caso con infección respiratoria aguda leve sin criterio para realizar test diagnóstico.

-Caso descartado: caso cuyos resultados de laboratorio para SARS-CoV-2 son negativos. Es decir, ha tenido un proceso respiratorio de vías altas pero se descarta COVID19

-Hay que recordar que en estos momentos no se realiza el test diagnóstico de rutina a aquellas personas que presenten infección respiratoria aguda leve salvo que se encuentre hospitalizada o que cumpla criterios de ingreso hospitalario o personas con un cuadro clínico de infección respiratoria aguda de cualquier gravedad que pertenezca a alguno de los siguientes grupos:

(a) personal sanitario y socio-sanitario

(b) otros servicios esenciales; asimismo se podrá considerar la realización del test diagnóstico en personas especialmente vulnerables que presenten un cuadro clínico de infección respiratoria aguda independientemente de su gravedad, tras una valoración clínica individualizada

2.- GUÍA DE ACTUACIÓN CON LOS PROFESIONALES SANITARIOS EN EL CASO DE EXPOSICIONES DE RIESGO EN EL ÁMBITO SANITARIOS DEL MINISTERIO DE SANIDAD 15.03.2020

1) Contacto estrecho con caso posible, probable o confirmado de COVID-19 con uso adecuado del EPI.

Continuará con la actividad asistencial normal y se realizará vigilancia pasiva de aparición de síntomas.

2) Contacto estrecho con caso posible, probable o confirmado de COVID-19 sin EPI.

a. Si se valora como una exposición de alto riesgo:

-Se retirará al profesional de la actividad asistencial y realizará cuarentena domiciliaria durante 14 días con vigilancia activa de los síntomas.

-Se valorará la realización a los 7 días de un test diagnóstico por PCR. En caso de que la PCR sea negativa se deberá reincorporar a la actividad asistencial. Se garantizará el uso de mascarilla quirúrgica y guantes en la asistencia.

b. Si se valora que se trata de una exposición de bajo riesgo se continuará con la actividad asistencial normal y vigilancia pasiva de los síntomas.

3) Contacto casual con caso probable o confirmado de COVID-19 sin equipo de protección individual:

Continuará con actividad asistencial normal y se realizará vigilancia pasiva de síntomas. De forma general y tal como se indica para el manejo de contactos en el Procedimiento de actuación frente a casos de nuevo coronavirus, no se recomienda la recogida de muestra a no ser que presenten síntomas.

Madrid, 19 de marzo de 2020