

RESOLUCION S.R.T. 38/20
Buenos Aires, 28 de abril de 2020
B.O.: 29/4/20
Vigencia: 29/4/20

Riesgos del trabajo. Coronavirus (COVID-19). Reconocimiento de la contingencia. Determinación definitiva de su carácter profesional. Actuación ante la Comisión Médica Central. Patrocinio letrado obligatorio. Domicilio. Notificaciones. Trabajadores de la salud.

VISTO: el Expediente EX-2020-19635285-APN-GG#SRT, las Leyes 24.241, 24.557, 26.425, 26.773, 27.348, 27.541, los D.N.U. 1.278 de fecha 28 de diciembre de 2000, 260 de fecha 12 de marzo de 2020, 297 de fecha 19 de marzo de 2020, 325 de fecha 31 de marzo de 2020, 355 de fecha 11 de abril de 2020, 367 de fecha 13 de abril de 2020, 408 de fecha 26 de abril de 2020, los Dtos. 717 de fecha 28 de junio de 1996, 590 de fecha 30 de junio de 1997, 2.104 y 2.105, ambos de fecha 4 de diciembre de 2008, 1.475 de fecha 29 de julio de 2015, la Res. M.S.N. 1.070 de fecha 26 de junio de 2009, las Res. S.R.T. 840 de fecha 22 de abril de 2005, 246 de fecha 7 de marzo de 2012, 1.838 de fecha 1 de agosto de 2014, 179 de fecha 21 de enero de 2015, 525 de fecha 24 de febrero de 2015, 298 de fecha 23 de febrero de 2017, y

CONSIDERANDO:

Que el art. 35 de la Ley 24.557 sobre Riesgos del Trabajo ha creado la Superintendencia de Riesgos del Trabajo (S.R.T.) como entidad autárquica en jurisdicción del Ministerio de Trabajo, Empleo y Seguridad Social (M.T.E. Y S.S.), con las misiones y funciones establecidas en el art. 36 de dicho cuerpo normativo.

Que el art. 6 de la mencionada Ley 24.557 determina las contingencias cubiertas y, con relación a las enfermedades profesionales, atendiendo al principio de universalidad en el que se basa el Régimen, prevé la cobertura de aquellas enfermedades profesionales no listadas en las que la Comisión Médica Central determine como provocadas por causa directa e inmediata de la ejecución del trabajo, excluyendo la influencia de los factores atribuibles al trabajador o ajenos al trabajo.

Que el art. 51 de la Ley 24.241, sustituido por el art. 50 de la Ley 24.557, dispuso la actuación de las Comisiones Médicas y la Comisión Médica Central en el ámbito de los riesgos del trabajo.

Que el art. 21 de la Ley 24.557, con el apartado incorporado por el art. 11 del D.N.U. 1.278 de fecha 28 de diciembre de 2000, estableció los alcances de las funciones de las citadas comisiones médicas en orden a la determinación de la naturaleza laboral del accidente o profesional de la enfermedad, así como el carácter y el grado de la incapacidad, el contenido y los alcances de las prestaciones en especie y las revisiones a que hubiere lugar.

Que, posteriormente, la Ley 27.348 determinó que las Comisiones Médicas constituyen la instancia única, con carácter obligatorio y excluyente de cualquier otra, para que el trabajador afectado solicite u homologue la determinación del carácter profesional de su enfermedad o contingencia, la determinación de su incapacidad y el otorgamiento de las prestaciones dinerarias, en aquellas provincias que se adhieran a la misma.

Que el D.N.U. 260 de fecha 12 de marzo de 2020 amplió la emergencia pública en materia sanitaria establecida por la Ley 27.541, por el plazo de un (1) año, en virtud de la pandemia declarada por la Organización Mundial de la Salud (O.M.S.) en relación al brote del Coronavirus COVID-19.

Que mediante el D.N.U. 297 de fecha 19 de marzo de 2020, con el fin de proteger la salud pública, el Poder Ejecutivo Nacional estableció para todas las personas que habitan en el país o se encuentren en él en forma temporaria, la medida de “aislamiento social, preventivo y obligatorio” desde el día 20 hasta el 31 de marzo inclusive del corriente año –plazo prorrogado por los D.N.U. 325 de fecha 31 de marzo de 2020, 355 de fecha 11 de abril de 2020 y 408 de fecha 26 de abril de 2020 y los que en un futuro lo reemplace–.

Que el art. 6 de la norma citada en el considerando precedente establece excepciones a la prohibición de circular a las personas afectadas a las actividades y servicios declarados esenciales en la emergencia, indicando que sus desplazamientos deberán limitarse al estricto cumplimiento de esas actividades y servicios –ampliadas, posteriormente por la Jefatura de Gabinete de Ministros–.

Que el D.N.U. 367 de fecha 13 de abril de 2020 dispuso que la enfermedad COVID-19 producida por el coronavirus SARS-CoV-2 se considerará presuntivamente una enfermedad de carácter profesional –no listada– en los términos del apartado 2, inc. b) del art. 6 de la Ley 24.557, respecto de las y los trabajadores dependientes excluidos mediante dispensa legal, y con el fin de realizar actividades declaradas esenciales, del cumplimiento del aislamiento social, preventivo y obligatorio ordenado por el D.N.U. 297/20 y sus complementarios.

Que el mismo decreto estableció que la Comisión Médica Central entenderá originariamente a efectos de confirmar la presunción atribuida y procederá a establecer, con arreglo a los requisitos formales de tramitación y a las reglas de procedimiento especiales que se dicten por vía reglamentaria del presente decreto, la imprescindible y necesaria relación de causalidad directa e inmediata de la enfermedad denunciada con el trabajo efectuado en el referido contexto de dispensa del deber de aislamiento social preventivo y obligatorio. La Comisión Médica Central podrá invertir la carga de la prueba de la relación de causalidad a favor del trabajador o trabajadora cuando se trate de un porcentaje relevante de infectados de la enfermedad mencionada en actividades realizadas en el referido contexto y en un establecimiento determinado, o, se demuestren otros hechos reveladores de la probabilidad cierta de que el contagio haya sido consecuencia de las tareas desempeñadas.

Que, asimismo, en los casos de trabajadoras o trabajadores de la salud, dicho decreto estableció que se considerará que la enfermedad COVID-19, producida por el coronavirus SARS-CoV-2, guarda relación de causalidad directa e inmediata con la labor efectuada, salvo que se demuestre, en el caso concreto, la inexistencia de este último supuesto fáctico.

Que, finalmente, el mismo decreto de excepción facultó a esta S.R.T. a dictar las normas del procedimiento de actuación ante la Comisión Médica Central y a adoptar todas las medidas reglamentarias, complementarias y aclaratorias que sean necesarias en el marco de sus competencias.

Que este acto normativo complementa las medidas ya adoptadas por el Sector Público Nacional y se dicta con el objetivo de dotar al Sistema de Riesgos del Trabajo de preceptos que permitan la interacción ágil y sencilla de los distintos actores sociales que lo integran.

Que por las razones expuestas precedentemente corresponde dictar la presente norma que aprueba el procedimiento especial de actuación para la declaración del COVID-19 como enfermedad profesional no listada en los términos del D.N.U. 367/20.

Que la Gerencia de Asuntos Jurídicos y Normativos ha tomado la intervención que le corresponde.

Que la presente medida se dicta en ejercicio de las atribuciones conferidas por los arts. 36, apartado 1, inc. e) y 38 de la Ley 24.557, el art. 51 de la Ley 24.241, por el art. 15 de la Ley 26.425, el art. 10 del Dto. 2.104 de fecha 4 de diciembre de 2008, el art. 6 del Dto. 2.105 de fecha 4 de diciembre de 2008 y el art. 6º del D.N.U. 367/20.

Por ello,

EL SUPERINTENDENTE DE RIESGOS DEL TRABAJO
RESUELVE:

CAPITULO I - Del reconocimiento de la contingencia coronavirus COVID-19

Art. 1 – Denuncia de la contingencia.

Establécese que en los supuestos de denuncia de una enfermedad COVID-19 producida por el coronavirus SARS-CoV-2 en los términos de lo dispuesto por el (D.N.U.) 367 de fecha 13 de abril de 2020, los/las trabajadores/as damnificados/as o sus derechohabientes deberán acreditar ante la Aseguradora de Riesgos del Trabajo (A.R.T.) o el Empleador Autoasegurado (E.A.) los siguientes requisitos de carácter formal:

1. Estudio de diagnóstico de entidad sanitaria incluida en el Registro Federal de Establecimientos de Salud (R.E.F.E.S.) creado por la Res. (M.S.N.) 1.070 de fecha 26 de junio de 2009, con resultado positivo por coronavirus COVID-19, debidamente firmado por profesional identificado y habilitado por la matrícula correspondiente (según art. 2 del D.N.U. 367/20).
2. Descripción del puesto de trabajo, funciones, actividades o tareas habituales desarrolladas así como las jornadas trabajadas durante la dispensa del aislamiento social, preventivo y obligatorio ordenado por el D.N.U. 297 de fecha 19 de marzo de 2020 y normas complementarias (según art. 1 del D.N.U. 367/20).
3. Constancia de dispensa otorgada por el empleador en los términos del art. 6 del D.N.U. 297/20 y normas complementarias, emitida con arreglo a las reglamentaciones vigentes, dictadas por la autoridad competente, a los efectos de la certificación de afectación laboral al desempeño de actividades y servicios declarados esenciales (según art. 1 del D.N.U. 367/20), y donde conste:

a) Nombre o denominación del empleador, de C.U.I.T. y demás datos que permitan su adecuada identificación;

b) Nombre y Apellido, y Nº de D.N.I. del/a trabajador/a.

Art. 2 – Admisibilidad formal de la denuncia.

Las controversias que pudieran suscitarse respecto del cumplimiento de los requisitos formales de la denuncia previstos en el art. 1 de la presente resolución deberán resolverse con intervención de esta Superintendencia de Riesgos del Trabajo (S.R.T.), a cuyos fines el/la trabajador/a su representante podrá llevar a cabo la presentación correspondiente ante el Departamento de Atención al Público y Gestión de Reclamos del Organismo, con arreglo al principio general de informalismo consagrado en el art. 1 de la Ley 19.549.

Las presentaciones efectuadas serán resueltas dentro de un plazo máximo, improrrogable y perentorio de cuarenta y ocho (48) horas, mediante la opinión técnica vinculante de la Gerencia de Asuntos Jurídicos y Normativos de esta S.R.T., que, en caso de silencio, implicará la admisibilidad de la correspondiente denuncia.

CAPITULO II - Del procedimiento ante la comisión médica central para la determinación definitiva del carácter profesional de la contingencia

Art. 3 – Presentación.

Cesada la Incapacidad Laboral Temporaria (I.L.T.) y verificada la denuncia de la contingencia en el Registro de Enfermedades Profesionales creado por la Res. S.R.T. 840 de fecha 22 de abril de 2005, el trámite para la determinación definitiva del carácter profesional de la enfermedad COVID-19 producida por el coronavirus SARS-CoV-2 deberá ser iniciado por el/la trabajador/a, sus derechohabientes o su apoderado/a, a través de la Mesa de Entradas de la Comisión Médica Jurisdiccional (C.M.J.) correspondiente al domicilio del trabajador/a o mediante la Mesa de Entradas Virtual que se habilitará al efecto en conformidad con lo dispuesto por el art. 17 de la presente resolución, debiendo acompañar:

1. Escrito de presentación con correspondiente patrocinio letrado, que deberá contener:

a) Descripción del puesto de trabajo, funciones, actividades o tareas habituales desarrolladas así como las jornadas trabajadas durante la dispensa del aislamiento social, preventivo y obligatorio ordenado por el D.N.U. 297 de fecha 19 de marzo de 2020 y normas complementarias (según art. 1 del D.N.U. 367/20);

b) El fundamento de la relación de causalidad directa e inmediata de la enfermedad denunciada COVID-19, con el trabajo efectuado en el contexto de dispensa al deber de aislamiento social, preventivo y obligatorio;

2. D.N.I. del/a trabajador/a (copia o escaneado de anverso y reverso);

3. D.N.I. y Matrícula del/a abogado/a patrocinante (copia o escaneado de anverso y reverso);

4. Historia Clínica de la enfermedad COVID-19, para el supuesto de haber recibido tratamiento médico asistencial a través de Obra Social o en prestadores públicos o privados;
5. Constancia de Alta Médica otorgada por la A.R.T. o el E.A. de conformidad con lo dispuesto por la Res. S.R.T. 1.838 de fecha 1 de agosto de 2014 y complementarias;
6. Toda otra documentación de la que intente valerse a efectos de acreditar la invocada relación de causalidad.

Art. 4 – Traslado.

De la presentación efectuada, se correrá traslado mediante Ventanilla Electrónica por el plazo de cinco (5) días hábiles. En su contestación, la A.R.T. o el E.A. deberá acompañar el Informe del caso correspondiente, el que deberá contener en todos los casos:

1. Denuncia de la contingencia en los términos del art. 1 de la presente resolución;
2. Estudio de diagnóstico emitido por entidad sanitaria autorizada con resultado positivo por coronavirus COVID-19;
3. Constancia de dispensa expresa otorgada por el empleador;
4. Historia Clínica de la contingencia en donde conste atención médico asistencial que hubiera sido brindada por parte de la A.R.T. o el E.A.;
5. Informe de análisis del puesto de trabajo por el Area de prevención de la A.R.T. o el E.A. y en donde conste profesional interviniente, título habilitante y matrícula. Dicho informe reviste carácter meramente potestativo en razón de lo cual en caso de no ser presentado se considerará no controvertido lo manifestado tanto en el art. 1, apartado 2 como en el art. 3, apartado 1, inc. a) de la presente;
6. Toda otra documentación de la que intente valerse a los efectos de desvirtuar las presunciones previstas en los arts. 1, 3 y 4 del D.N.U. 367/20, cuando ello así lo amerite.

El silencio por parte de la A.R.T. o el E.A. habilitarán la prosecución de las actuaciones.

Art. 5 – Intervención de la Comisión Médica Central (C.M.C.).

Cumplido el traslado, luego de vencido el plazo previsto en el art. 4 de la presente resolución, se deberán elevar las actuaciones a la Comisión Médica Central (C.M.C.) para someter a su potestad jurisdiccional de naturaleza originaria la determinación de la relación de causalidad invocada entre la enfermedad denunciada y la ejecución del trabajo en el contexto de dispensa del deber de aislamiento social, preventivo y obligatorio.

Ante el diagnóstico confirmado de coronavirus COVID-19 como presupuesto necesario de la cobertura prevista en los arts. 1 y 2 del D.N.U. 367/20, se prescindirá de la audiencia médica de examen físico.

La Comisión Médica Central (C.M.C.) podrá ordenar medidas para mejor proveer cuando los antecedentes no fueran suficientes para emitir resolución. Para ello, podrá disponer la prórroga de los plazos para emitir Dictamen por el término de quince (15) días.

Art. 6 – Dictamen de la Comisión Médica Central (C.M.C.).

La Comisión Médica Central (C.M.C.) deberá proceder a la emisión del Dictamen correspondiente dentro de los treinta (30) días de elevadas las actuaciones a su consideración, expidiéndose sobre el carácter profesional de la enfermedad COVID-19 producida por el coronavirus SARS-CoV-2.

El aludido Dictamen deberá estar fundamentado con estricto rigor científico y apego a la normativa vigente, contando con la previa intervención del/a secretario/a técnico/a letrado/a, quien se expedirá sobre la legalidad del procedimiento en el marco de sus competencias así como respecto de la relación de causalidad invocada entre el agente de riesgo coronavirus SARS-CoV-2 y la tarea desarrollada por el/la trabajador/a.

Art. 7 – Recursos administrativos.

Dentro de los tres (3) días hábiles administrativos contados desde la notificación del Dictamen de la Comisión Médica Central (C.M.C.) las partes podrán solicitar mediante presentación por Ventanilla Electrónica, la rectificación de errores materiales o formales, siempre que la enmienda no altere lo sustancial del acto administrativo observado.

En idéntico plazo se podrá requerir a través de la Ventanilla Electrónica la revocación del Dictamen por existir contradicción sustancial entre su fundamentación y conclusión u omisión en resolver alguna de las peticiones o cuestiones planteadas.

Los recursos interpuestos deberán ser resueltos por la Comisión Médica Central (C.M.C.) dentro de los tres (3) días de presentados y notificados a todas las partes. La interposición de los recursos indicados no interrumpe el plazo para oponer el Recurso de Apelación previsto en el art. 8 de la presente.

Art. 8 – Recurso de Apelación.

El decisorio de la Comisión Médica Central (C.M.C.) emitido en ejercicio de la competencia originaria conferida por el art. 3 del D.N.U. 367/20, será recurrible en los términos de lo previsto en el art. 46 de la Ley 24.557 y el art. 2 de la Ley 27.348, mediante recurso directo, por cualquiera de las partes, ante los tribunales de alzada del fuero laboral de la jurisdicción correspondiente o, de no existir éstos, ante los tribunales de instancia única que resulten competentes. El recurso deberá interponerse dentro de los quince (15) días hábiles administrativos cumpliendo con las exigencias formales dispuestas a tales efectos en cada jurisdicción.

Art. 9 – Patrocinio letrado obligatorio.

El/la trabajador/a o sus derechohabientes deberán contar con patrocinio letrado desde su primera presentación y durante todo el procedimiento aprobado por el Cap. II de la presente resolución.

El/la abogado/a designado/a deberá acreditar matrícula profesional vigente, extendida para el ámbito de la jurisdicción territorial correspondiente a la Comisión Médica Jurisdiccional (C.M.J.) en

que se dio inicio a las actuaciones o en la Ciudad Autónoma de Buenos Aires –sede de la Comisión Médica Central–, o bien matrícula federal.

Serán aplicables al patrocinio letrado obligatorio a los efectos del presente procedimiento las disposiciones previstas en el Tít. I, Cap. IV de la Res. S.R.T. 298 de fecha 23 de febrero de 2017.

Art. 10 – Domicilios constituidos y notificaciones.

De conformidad con lo dispuesto por la Res. S.R.T. 22 de fecha 26 de noviembre de 2018, y a los efectos de las notificaciones en el marco del presente procedimiento mediante “e-Servicios S.R.T. - Sistema de Ventanilla Electrónica”, el/la trabajador/a o sus derechohabientes deberán constituir domicilio electrónico por medio de su abogado/a patrocinante.

Las A.R.T., los E.A. y los empleadores serán notificados mediante “e-Servicios S.R.T. - Sistema de Ventanilla Electrónica” en los términos de las Res. S.R.T. 635 de fecha 23 de junio de 2008 y 365 de fecha 16 de abril de 2009.

Todas las notificaciones que se cursen a las partes mediante Ventanilla Electrónica conforme lo dispuesto en el presente artículo se tendrán por fehacientes y legalmente válidas.

Asimismo, en previsión del excepcional supuesto de que por dificultades de índole técnica hubiera imposibilidad de utilizar la Ventanilla Electrónica, el/la trabajador/a damnificado/a o sus derechohabientes, junto con su letrado/a patrocinante deberán en su primera presentación constituir también un domicilio postal, donde se tendrán por válidas todas las notificaciones que efectúe la Comisión Médica Central.

Art. 11 – Plazos.

A los fines de la presente resolución, salvo disposición expresa en contrario, los plazos deberán computarse en días hábiles administrativos y a partir del día siguiente al de la correspondiente notificación.

Art. 12 – Aplicación particular.

El procedimiento especial establecido en la presente resolución para el trámite administrativo previsto en los arts. 3 y 4 del D.N.U. 367/20, será de aplicación excluyente de los procedimientos previstos en las normas que regulen otros trámites ante las Comisiones Médicas.

En razón de lo dispuesto en el párrafo precedente y con tales limitados y precisos alcances, resultarán inaplicables al procedimiento regulado por la presente resolución todos los preceptos que se le opongan, establecidos en otras normas, así como en el Dto. 717 de fecha 28 de junio de 1996, con las reformas introducidas por el Dto. 1.475 de fecha 29 de julio de 2015, y las Res. S.R.T. 179 de fecha 21 de enero de 2015 y 298/17.

CAPITULO III - De la imputación al Fondo Fiduciario de Enfermedades Profesionales

Art. 13 – Prestaciones en especie y dinerarias en concepto de Incapacidad Laboral Temporaria (I.L.T.).

En función de las presunciones impuestas por los arts. 1, 3 y 4 del D.N.U. 367/20, sin necesidad de la intervención de la Comisión Médica Central, la A.R.T. estará habilitada a imputar al Fondo Fiduciario de Enfermedades Profesionales (F.F.E.P.) creado por el art. 1 del Dto. 590 de fecha 30 de junio de 1997, sustituido por el art. 13 del D.N.U. 1.278 de fecha 28 de diciembre de 2000, el costo de otorgamiento de las prestaciones en especie y las prestaciones dinerarias en concepto de I.L.T. respecto de la enfermedad COVID-19 producida por el coronavirus SARS-CoV-2 en los términos previstos por el art. 1 del aludido Decreto de Necesidad y Urgencia.

Art. 14 – Prestaciones dinerarias en concepto de Incapacidad Laboral Permanente (I.L.P.) y fallecimiento.

A efectos de llevar a cabo la imputación al F.F.E.P. de la prestación dineraria en concepto de I.L.P. y fallecimiento respecto de la enfermedad COVID-19 producida por el coronavirus SARS-CoV-2, en los términos de lo dispuesto por el D.N.U. 367/20, se requerirá la determinación definitiva del carácter profesional de la contingencia, en cumplimiento del procedimiento especial dispuesto por el Cap. II de la presente resolución, así como también la determinación de la I.L.P. por parte de la instancia competente.

Art. 15 – Denuncias de imputaciones.

Las imputaciones que se pretenda efectuar respecto del F.F.E.P. en lo referente a las contingencias previstas en el art. 1, 3 y 4 del D.N.U. 367/20 deberán ser denunciadas al Registro de Movimientos del Fondo Fiduciario de Enfermedades Profesionales creado por la Res. S.R.T. 246 de fecha 7 de marzo de 2012, con arreglo a dicha reglamentación o la que en un futuro la reemplace o complemente.

CAPITULO IV – De las facultades reglamentarias

Art. 16 – Procedimientos para la denuncia e imputación al F.F.E.P..

Facúltase a la Gerencia de Control Prestacional de esta S.R.T. a dictar las normas reglamentarias correspondientes a efectos de regular los procedimientos para el tratamiento y registración de las denuncias de las contingencias previstas en el art. 1 de la presente resolución, así como también los mecanismos idóneos a los fines de las imputaciones al F.F.E.P. de dichas contingencias, diseñados en resguardo a los principios de celeridad y congruencia.

Art. 17 – Mesa de Entradas Virtual.

Facúltase conjuntamente a la Gerencia Técnica y a la Gerencia de Administración de Comisiones Médicas de esta S.R.T. a dictar las normas reglamentarias correspondientes para la implementación de una Mesa de Entradas Virtual en el ámbito de las Comisiones Médicas Jurisdiccionales y de la Comisión Médica Central a los efectos de la formalización de manera no presencial del trámite previsto en el art. 3 de la presente resolución y de toda otra presentación que resulte procedente

en el marco de la emergencia pública sanitaria dispuesta por el D.N.U. 260/20, así como a establecer las condiciones para la acreditación de la legitimación de los presentantes.

CAPITULO V - Disposiciones aclaratorias

Art. 18 – Trabajadores/as de la salud.

A los efectos de lo dispuesto en el art. 4 del D.N.U. 367/20, se entenderá como trabajadores/as de la salud, con carácter meramente enunciativo, al personal médico, de enfermería, auxiliares (entendiéndose por tal camilleros, choferes de ambulancia y de transporte de residuos patológicos, mucamas; personal de limpieza y empresas de saneamiento, incluyendo residuos patológicos), de esterilización, administrativos, de vigilancia, secretarías de servicios, mantenimiento, kinesiólogos, bioquímicos (laboratorio y toma de muestras) y todas aquellas actividades desarrolladas en cumplimiento de tareas asistenciales en los tres niveles de atención (guardia, internación y terapia intensiva), debidamente identificados con arreglo a los Clasificadores Industriales Internacionales Uniformes (CIU) contenidos en el anexo de Firma Conjunta IF-2020- 28303075-APN-GP#SRT que forma parte de la presente resolución.

Art. 19 – Financiación mediante el F.F.E.P.

Entiéndase que, conforme lo dispuesto por los arts. 4 y 5 del D.N.U. 367/20, procederá la imputación al F.F.E.P. del financiamiento de las prestaciones otorgadas por la cobertura de la enfermedad COVID-19, en el supuesto de los/las trabajadores/as exceptuados/as del deber de aislamiento sanitario general, sobre aquellas contingencias cuya primera manifestación invalidante se haya producido hasta sesenta (60) días después de finalizado el plazo de aislamiento social, preventivo y obligatorio vigente, y en el supuesto especial de los/las trabajadores/as de la salud, sobre aquellas contingencias cuya primera manifestación invalidante se haya producido hasta los sesenta (60) días posteriores a la finalización de la emergencia pública sanitaria.

Art. 20 – Denuncias preexistentes.

Las A.R.T. y los E.A. deberán corroborar el cumplimiento de los requisitos formales previstos en el art. 1 de la presente resolución sobre todas aquellas denuncias de COVID-19 que hubieran recibido a partir de la entrada en vigencia del D.N.U. 297/20, y proceder, en su caso, a poner a disposición las prestaciones en forma inmediata conforme lo dispuesto en los arts. 2 y 7 del D.N.U. 367/20, ajustándose los asientos respectivos de las contingencias denunciadas al Registro de Enfermedades Profesionales creado por la Res. S.R.T. 840/05.

CAPITULO VI - Disposiciones de forma

Art. 21 – La presente medida entrará en vigencia a partir de su publicación en el Boletín Oficial.

Art. 22 – De forma.

ANEXO - Trabajadores de la salud clasificadores industriales internacionales uniformes (CIU)

Código	Actividades
381200	Recolección, transporte, tratamiento y disposición final de residuos peligrosos.
382020	Recuperación de materiales y desechos no metálicos.
390000	Descontaminación y otros servicios de gestión de residuos.
721020	Investigación y desarrollo experimental en el campo de las ciencias médicas.
801090	Servicios de seguridad e investigación n.c.p.
811000	Servicios de apoyo combinado a edificios.
812010	Servicios de limpieza general de edificios.
821100	Servicios combinados de gestión administrativa de oficinas.
812090	Servicios de limpieza n.c.p.
861010	Servicios de internación excepto instituciones relacionadas con la salud mental.
862110	Servicios de consulta médica (incluye las actividades de establecimientos sin internación o cuyos servicios se desarrollen en unidades independientes a las de internación: consultorios médicos, servicios de medicina laboral).
862120	Servicios de proveedores de atención médica domiciliaria (incluye las actividades llevadas a cabo en domicilios de pacientes con alta precoz, y que ofrecen atención por módulo).
862130	Servicios de atención médica en dispensarios, salitas, vacunatorios y otros locales de atención primaria de la salud.
862200	Servicios odontológicos.
863110	Servicios de prácticas de diagnóstico en laboratorios (Incluye análisis clínicos, bioquímica, anatomía patológica, laboratorio hematológico, etc.).
863120	Servicios de prácticas de diagnóstico por imágenes (Incluye radiología, ecografía, resonancia magnética, etc.).
863190	Servicios de prácticas de diagnóstico n.c.p.
863200	Servicios de tratamiento (Incluye hemodiálisis, cobaltoterapia, etc.).
863300	Servicio médico integrado de consulta, diagnóstico y tratamiento.
864000	Servicios de emergencias y traslados.

869010

Servicios de rehabilitación física (Incluye actividades de profesionales excepto médicos: kinesiólogos, fisiatras, etc.).