

DOCUMENTO PARA LOS SOCIOS DE LA SOCIEDAD ESPAÑOLA DE CIRUGIA PLÁSTICA FACIAL (SECPF) EN RELACION A LA SITUACIÓN ECONÓMICA RELATIVA AL ESTADO DE ALARMA POR EL COVID-19

CUESTIONES ECONÓMICAS DERIVADAS DEL COVID19

Además de la situación sanitaria, de pandemia y confinamiento, el COVID19 está marcando profundamente la economía de nuestro país, en general y, de nuestro sector, en especial, debido al cierre, en muchos casos, de los centros o a la limitación en su apertura, así como por la limitación de deambulación de los pacientes.

Este escenario se ha visto, además, perjudicado por una normativa cambiante y, a veces, incluso divergente entre una y otra Comunidad Autónoma.

1) CON RELACIÓN A LA APERTURA DE CENTROS SANITARIOS DE TITULARIDAD PRIVADA

El **R.D. 463/2020 de 14 marzo**, que declara el Estado de Alarma y la suspensión de distintas actividades excepciona, entre otras, de dicha cesación la actividad de los establecimientos sanitarios. De conformidad con este artículo, podríamos entender, por tanto, que **TODOS LOS ESTABLECIMIENTOS MÉDICOS PODRÁN PERMANECER ABIERTOS**. Sin embargo, al día siguiente la **Orden SND/232/2020, de 15 de marzo**, por la que se adoptan medidas en materia de recursos humanos y medios para la gestión de la situación de crisis sanitaria ocasionada por el COVID-19, viene a concretar, qué se consideran como establecimiento médico a los efectos del Real Decreto 463/20 "los **establecimientos médicos aquellos en los que se requiere la prestación, por parte de profesionales sanitarios, de la asistencia necesaria para resolver problemas de salud que puedan tener una evolución desfavorable si se demora su tratamiento.**

La Orden **SND/232/2020** en su artículo 12 dispone, además, que "*corresponde a las autoridades sanitarias competentes de cada comunidad autónoma dictar las resoluciones, disposiciones e instrucciones interpretativas que, en la esfera específica de su actuación, sean necesarias para garantizar la eficacia de lo dispuesto en esta orden*".

Distintas Comunidades Autónomas se han pronunciado expresamente sobre las clínicas privas.

- a) CASTILLA LA MANCHA. Resolución de 17/03/2020, de la Consejería de Sanidad, por la que se adoptan medidas para los centros, servicios y establecimientos sanitarios de titularidad privada de Castilla-La Mancha con motivo del COVID 19

Primero. Queda suspendida toda la actividad asistencial previamente programada de carácter no urgente.

Tercero. En cuanto a las pruebas diagnósticas y consultas externas, se suspende la actividad programada salvo que no pueda ser demorada por criterio clínico.

b) *Cataluña* El Departamento de Salud ha aprobado la RESOLUCIÓN SLT/762/2020, de 23 de marzo, por la que se adoptan medidas organizativas en relación con los centros, servicios y establecimientos sanitarios de titularidad privada de régimen ambulatorio, en el marco de la estrategia de respuesta a la infección por SARS-CoV-2. La Resolución ordena, con efectos a las 00:00 del día 24 de marzo: **"Suspender toda la actividad asistencial de carácter no urgente de los centros, servicios y establecimientos sanitarios de titularidad privada de régimen ambulatorio y que prestan servicios exclusivamente de provisión privada. estos centros, servicios y establecimientos deben garantizar exclusivamente la atención a los problemas de salud que puedan tener una evolución desfavorable si se demora su tratamiento según el criterio de los profesionales sanitarios que prestan asistencia [...] en vigor a las 00.00 horas del día 24 de marzo de 2020 y se mantendrá mientras esté en vigor el Real Decreto 463/2020, de 14 de marzo, por el que se declara el estado de alarma para la gestión de la situación de crisis sanitaria ocasionada por el COVID-19, sin perjuicio de que se prorroguen en función de las necesidades organizativas y asistenciales derivadas de la evolución de la crisis sanitaria.**

c) EUSKADI. **Orden de 24 de marzo de 2020 de la Consejera de Salud por la que se adoptan medidas en relación con la actividad asistencial de la Comunidad Autónoma de Euskadi como consecuencia de la situación y evolución del Coronavirus (Covid-19)**

Primero.– Suspensión de la actividad asistencial demorable.

Queda suspendida toda la actividad asistencial previamente programada de carácter demorable en los centros, servicios y establecimientos sanitarios de titularidad privada de la Comunidad Autónoma de Euskadi.

d) BOJA del Acuerdo de 20 de marzo de 2020, del Consejo de Gobierno, por el que se toma conocimiento de las medidas adoptadas por los grupos creados en la Consejería de Salud y Familias para el seguimiento y evaluación del coronavirus COVID-19.

Según este acuerdo, en ANDALUCÍA, éstas serían las indicaciones:

o) Las medidas asistenciales relacionadas anteriormente y que se implementen para el SSPA, serán de idéntica aplicación para la actividad sanitaria privada, quedando suspendida incluso la actividad en aquellas especialidades que no formen parte de la cartera de servicios del Sistema Nacional de Salud o de la cartera complementaria del SSPA, quedando exceptuadas la actividad derivada de urgencias odontológicas. Estas medidas se aplicarán en el ámbito geográfico correspondiente y coordinadas desde las Delegaciones Territoriales de Salud y Familias en las Mesas de seguimiento provinciales constituidas al efecto, las cuales serán presididas por un Gerente de hospital designado desde la Dirección Gerencia del SAS.

Conforme a la citada normativa parecía inferirse que la no suspensión de los establecimientos médicos se refiere solo a la asistencia no demorable y/o urgente y que, por tanto, la no urgente habría quedado suspendida con el R.D. 463/20 que declara el Estado de Alarma.

Sin embargo, con fecha de 27 de marzo se han dictado nuevas normas que parecen contradecir lo anteriormente expuesto:

Real Decreto-ley 9/2020, de 27 de marzo, por el que se adoptan medidas complementarias, en el ámbito laboral, para paliar los efectos derivados del COVID-19

Artículo 1 Mantenimiento de actividad de centros sanitarios y centros de atención a personas mayores

*1. Durante la vigencia del estado de alarma acordado por el Real Decreto 463/2020, de 14 de marzo, por el que se declara el estado de alarma para la gestión de la situación de crisis sanitaria ocasionada por el COVID-19, y sus posibles prórrogas, **se entenderán como servicios esenciales para la consecución de los fines descritos en el mismo, cualquiera que sea la titularidad, pública o privada o el régimen de gestión, los centros, servicios y establecimientos sanitarios, que determine el Ministerio de Sanidad, así como los centros sociales de mayores, personas dependientes o personas con discapacidad, en los términos especificados por el Ministerio de Derechos Sociales y Agenda 2030.***

*2. De conformidad con dicho carácter esencial, **los establecimientos a que se refiere el apartado anterior deberán mantener su actividad, pudiendo únicamente proceder a reducir o suspender la misma parcialmente en los términos en que así lo permitan las autoridades competentes.***

La determinación de establecimientos sanitarios que se consideran como **Servicios esenciales**, a efectos de las medidas adoptadas en el ámbito laboral, se hace por **Orden SND/310/2020, de 31 de marzo.**

Orden SND/310/2020, de 31 de marzo, por la que se establecen como servicios esenciales determinados centros, servicios y establecimientos sanitarios

Artículo 2 Centros, servicios y establecimientos sanitarios de carácter esencial

*Se determinan como servicios esenciales a los efectos previstos en el artículo 1 del Real Decreto-ley 9/2020, de 27 de marzo, **los centros, servicios y establecimientos sanitarios previstos en el anexo.***

En el **Anexo** de esta Orden **se relacionan los** centros, servicios y establecimientos sanitarios que se determinan como servicios esenciales

ANEXO. Se determinan como servicios esenciales los siguientes centros, servicios y establecimientos sanitarios previstos en el Real Decreto 1277/2003, de 10 de octubre, por el que se establecen las bases generales sobre autorización de centros, servicios y establecimientos sanitarios:

C.1 Hospitales (centros con internamiento).

*C.2 **Proveedores de asistencia sanitaria sin internamiento** encuadrados en alguna de las siguientes tipologías:*

C.2.1 Consultas médicas.

C.2.2 Consultas de otros profesionales sanitarios.

C.2.3 Centros de atención primaria.

C.2.4 Centros polivalentes.

C.2.5 Centros especializados con en el siguiente detalle:

[...]

C.2.5.4 Centros de cirugía mayor ambulatoria: ante situaciones de urgencia.

***C.2.5.90** Otros centros especializados: deben ser considerados como esenciales en tanto en cuanto el centro sea considerado como servicio esencial por parte de la autoridad sanitaria de la comunidad autónoma en el que estén ubicados.*

***C.2.90** Otros proveedores de asistencia sanitaria sin internamiento: deben ser considerados como esenciales en tanto en cuanto sean considerados como servicio esencial por parte de la autoridad sanitaria de la comunidad autónoma en el que estén ubicados.*

***C.3** Servicios sanitarios integrados en una organización no sanitaria: deben ser considerados como esenciales en tanto en cuanto el servicio se ubique en una organización considerada como esencial o sean considerados como esenciales por parte de la autoridad sanitaria de la comunidad autónoma en el que estén ubicados.*

Recientemente, concretamente el día 23 de abril de 2020 tanto la CCAA de Castilla la Mancha como Andalucía han publicado sendas resoluciones en las que parece promoverse (de forma voluntaria, eso sí) la reapertura de los centros privados.

CASTILLA LA MANCHA: **Resolución de 20/04/2020, de la Consejería de Sanidad**, por la que se adoptan nuevas medidas para los centros y servicios y establecimientos sanitarios de titularidad privada de Castilla La Mancha con motivo del COVID19

ANDALUCÍA: **Acuerdo de 22 de abril de 2020, del Consejo de Gobierno**, por el que se toma conocimiento de la medida adoptada por el Comité Técnico Andaluz para el desconfinamiento relativa a la reactivación de la actividad ordinaria de forma progresiva del sistema sanitario de Andalucía.

Al margen de la profusa y, como hemos dicho, a veces confusa normativa en materia de cierre y apertura se une el hecho de que sigue existiendo una limitación a la libre deambulación de la población de todo nuestro país que dificulta que acudan a nuestros centros.

2.- MEDIDAS ECONÓMICAS QUE PUEDEN AYUDAR A LOS SOCIOS QUE HAYAN VISTO CERRADA O LIMITADA SU ACTIVIDAD ECONÓMICA MEDIANTE EL CIERRE O LIMITACIÓN DE SU ACTIVIDAD

Por tanto, lo dicho anteriormente, os informamos, someramente de algunas medidas económicas que, teniendo en cuenta la situación de cada uno de vosotros, podéis solicitar y que pueden ayudar a soportar la crisis económica que ha producido la crisis del COVID19.

MÉDICOS ASALARIADOS

Si vuestra empresa os ha incluido en un ERTE debéis saber que el paro percibido por el mismo no se computará a efectos de la prestación por paro que podáis percibir en el futuro.

MEDICOS AUTÓNOMOS

- 1) Podéis solicitar la prestación extraordinaria para autónomos (“PARO COVID para autónomos”) todos aquellos médicos que hayáis visto suspendida su actividad o reducidos sus ingresos en el 75% por el Estado de Alarma y crisis del coronavirus.
- 2) Podréis aplazar las deudas que tuvierais con la Seguridad social o solicitar una moratoria de seis meses para el pago de los ingresos de los meses de mayo a julio sin recargos ni intereses.
- 3) Podréis pedir aplazamiento o moratorias en el pago de los seguros sociales de trabajadores (TC1)
- 4) Podréis solicitar moratorias en las cotizaciones sociales de su cuota de autónomos o aplazamientos en el pago de sus deudas con la seguridad social.
- 5) Si os habéis visto obligados a cerrar podréis acceder al rescate de sus planes de pensiones.
- 6) Si habéis padecido el COVID19 se considerará dicha enfermedad como accidente laboral y podréis cobrar una prestación por baja laboral.

CLINICAS Y MÉDICOS CON EMPLEADOS. SOLICITUD DE ERTES

Podéis solicitar un ERTE por fuerza mayor para suspender el contrato o reducir la jornada de vuestros trabajadores de forma temporal argumentando la imposibilidad de continuar la actividad por medidas y normas del Estado de Alarma. Si el ERTE que os otorgan es por fuerza mayor quedáis exonerados de abonar las cotizaciones sociales de los empleados. El Consejo de Ministros ha publicado el pasado día 23 de abril que facilitará los ERTes por causa de fuerza mayor, para cubrir las reducciones significativas de actividad en aquellos sectores considerados esenciales (también, por supuesto, centros sanitarios), pero que se han visto afectados por las medidas de reducción de la movilidad y han visto mermados sus ingresos. Por ello, si alguno de vuestros centros ha visto denegado el ERTE por fuerza mayor os recomendamos que recurráis la resolución para tratar de obtener una resolución favorable y evitar los costes salariales durante el tiempo en que no hayáis podido ejercer vuestra actividad normalmente.

IMPUESTOS

- 1) Se ha ampliado el plazo para prestar e ingresar las declaraciones tributarias, como norma general, hasta el día 20 de mayo de 2019
- 2) Se ha concedido un aplazamiento del pago de impuestos hasta seis meses sin pago de interés de demora durante los tres primeros.



