



MINISTERIO DE TRABAJO  
Y SEGURIDAD SOCIAL

DIRECCIÓN GENERAL DE TRABAJO  
CENTRO DE MEDIACIÓN Y  
CONCILIACIÓN DE CONFLICTOS  
COLECTIVOS  
DIVISIÓN RELACIONES LABORALES

**ACTA DE CONSEJOS DE SALARIOS:** En Montevideo, el 29 de diciembre de 2011, reunido el Consejo de Salarios del Grupo 15, Servicios de Salud y Anexos, con delegados presentes de ambos sectores profesionales, por una parte, en representación de los trabajadores médicos, el Dr. Martín Rebella, asistido por el Esc. Julio Lorente y el Econ. Luis Lazarov, por otra parte, en representación de los empleadores el Sr. José Luis González y el Dr. Ariel Bango, y en representación del Poder Ejecutivo, M.T.S.S. Dr. Nelson Díaz y Lic. Fausto Lancellotti y por M.S.P. Cra. Gisell Jorcin; se adopta, por unanimidad, la presente decisión:

A los efectos de la determinación del pago variable en Policlínica, en los casos y plazos que procede la reducción de los pacientes atendidos por hora de acuerdo a lo establecido en el Acta de Consejo de Salarios de 3 de noviembre de 2010, cláusula "QUINTA. Condiciones de Trabajo Médico", Numeral 5 literal a) y b), y numeral 7, literales a) al e) se procederá en la siguiente forma:

1. El actual pago variable por acto en Policlínica, determinado en el referido acuerdo de Consejo de Salarios, con los ajustes que correspondan según la fecha de aplicación del cálculo, se multiplicará por el número de pacientes fijados para la policlínica de 26 horas mensuales completa. Esto es 156 pacientes mensuales para Medicina General y demás Especialidades (artículo 3º del Decreto 440/985 de 15 de agosto de 1985) con excepción de las especialidades de Psiquiatría, Neurología y Fisiatría, cuyo número máximo mensual de pacientes es de 104 pacientes (Laudo de 1965 – Grupo 50 de 1º de octubre de 1965; Capítulo II Condiciones Laborales Generales Numeral 2 Literal c).
2. Dicho resultado deberá dividirse según especialidad y fecha de aplicación del cálculo, por el número de pacientes mensuales que correspondan a la Policlínica completa según especialidad y fecha, para una Policlínica de 26 horas mensuales, aplicando el Numeral 7 literales b) al d) de la cláusula Quinta. Esto es 130 pacientes (literales b) y c); 104 pacientes (literal d) y 78 pacientes (literal e).
3. El resultado de las operaciones indicadas en los dos numerales anteriores será el valor del pago variable por acto en Policlínica, según fecha y especialidad.
4. El aumento de cargas horarias determinadas en el Numeral 5 literal a) y b) de la

cláusula Quinta, y la disminución de pacientes por hora (Numeral 7 literales a) al e) determinarán un cambio en las franjas de pago, según se establece en el numeral siguiente, manteniendo el valor del pago variable por acto en Policlínica referido en el presente (numerales 1 a 3) con los ajustes que correspondan de acuerdo al Acta del Consejo de Salarios de 3 de noviembre de 2010 y los que puedan acordarse en el futuro.

5. A los efectos del pago variable por acto en Policlínica se establecerán tres franjas donde las dos primeras equivalen al 40% del total de pacientes mensuales con policlínica completa y la última al 20%. La policlínica completa equivale a la cantidad de horas mensuales multiplicado por el número de pacientes por hora según fecha del cálculo y especialidad.
6. A los efectos del cálculo del pago variable por acto en Policlínica, el primer 40% de pacientes asistidos no generará pago complementario. El segundo 40%, generará pago doble del complemento variable por acto, y el último 20%, pago simple.
7. A los efectos de la aplicación del literal f) Numeral 7) de la Cláusula Quinta del Acta del Consejo de Salarios de 3 de noviembre de 2010 (doble turno en primera consulta), se considerará como si fueran dos pacientes a los solos efectos del pago variable en Policlínica.- La aplicación de dicho literal se modifica de la siguiente manera:

#### **Doble turno en primera consulta.**

Es la consulta de primer contacto entre paciente y médico independientemente de las consultas que haya tenido con otros médicos. Se excluye de este criterio la consulta con el médico que realiza la suplencia de otro profesional y atiende a pacientes que se encuentran en tratamiento con el titular. Si el usuario pasa tres años o más sin consultar con el médico, el profesional tiene que reiniciar la consulta, por lo que se considera nuevamente como "primera consulta".

Es necesario precisar el criterio a establecer para la aplicación del doble turno en policlínicas, siendo necesario vincularlo con el criterio de promoción del cambio de modelo asistencial. Esto obliga a acotar su definición vinculándola a la figura del médico de referencia (Medico General, Médico de Familia, Médico Geriatra, Médico Internista y Pediatra) que en primera consulta asiste a aquellos usuarios que han elegido a éste profesional. También se otorgará doble turno en aquellos casos vinculados al cumplimiento de pautas o protocolos establecidos por los programas de salud en las

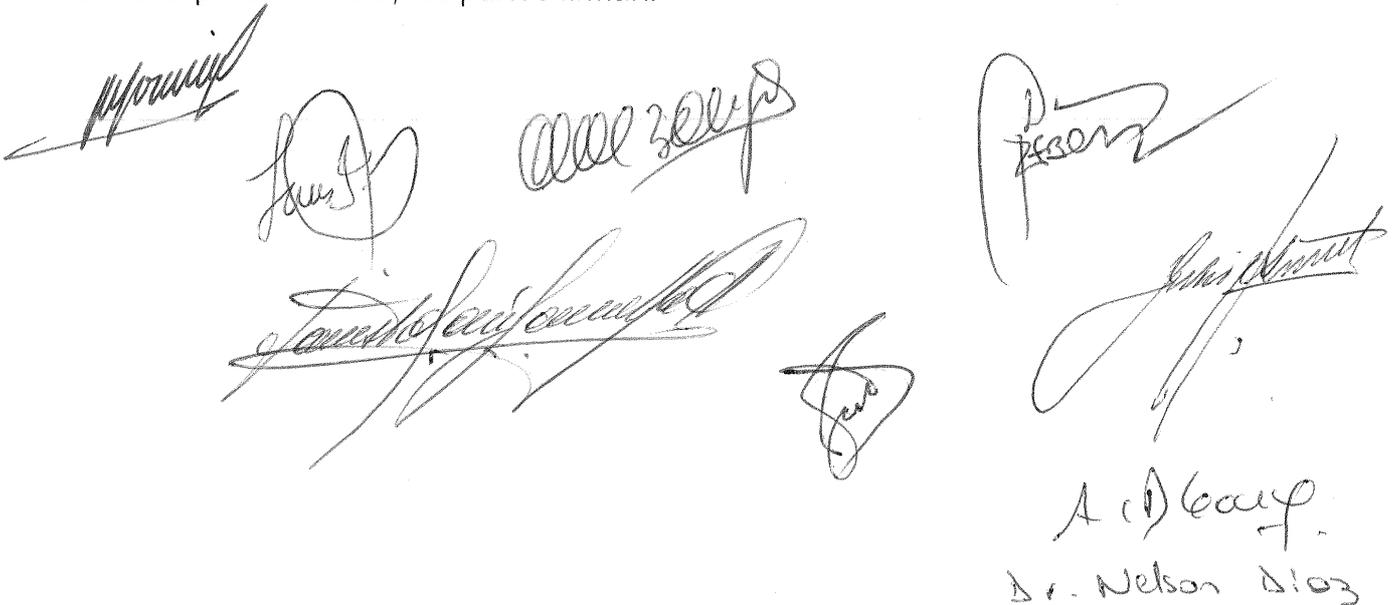
diferentes etapas de la vida.

La fijación del doble turno para el resto de las especialidades estará condicionada a la correspondiente reglamentación, que necesariamente deberá tener unánime acuerdo de partes para su aplicación. A tales efectos se crea una comisión tripartita integrada por el MSP, MTSS, trabajadores médicos y empresas del sector, tal como se encuentran integrados en el consejo de salarios. Dicha comisión iniciará su trabajo en el mes de febrero y deberá expedirse antes del 30 de abril de 2012.

8. En relación a lo dispuesto en el literal d) y e) del numeral 7 de la cláusula QUINTA, de existir por parte de una institución la imposibilidad, tanto por restricciones de infraestructura como de dotación de recursos humanos, de cumplir con los plazos allí dispuestos, deberá presentarse ante el Consejo de Salarios la fundamentación de la situación planteada y la propuesta de modificación de cronograma, antes del 1º de abril de 2013. La aceptación de la modificación requerirá acuerdo unánime de la partes.

Se deja constancia que los representantes de trabajadores y empleadores solicitan que comparezcan y suscriban la presente acta sólo los delegados titulares.

Leída la presente acta, las partes firman.



A collection of handwritten signatures in black ink. The signatures are arranged in two rows. The top row contains four distinct signatures. The bottom row contains three signatures, with the rightmost one being a large, stylized signature. Below the bottom-right signature, the name 'Dr. Nelson Diaz' is printed in a simple, sans-serif font.

**ACTA DE CONSEJOS DE SALARIOS:** En Montevideo, el 29 de diciembre de 2011, reunido el Consejo de Salarios del Grupo 15, Servicios de Salud y Anexos, con delegados presentes de ambos sectores profesionales, por una parte, en representación de los trabajadores médicos, el Dr. Martín Revella, asistido por el Esc. Julio Lorente y el Econ. Luis Lazarov, por otra parte, en representación de los empleadores el Sr. José Luis González y el Dr. Ariel Bango y en representación del Poder Ejecutivo, M.T.S.S. Dr. Nelson Díaz y Lic. Fausto Lancellotti y por M.S.P. Cra. Gisell Jorcin; se adopta, por unanimidad, la presente decisión:

A partir de enero 2012 las instituciones volcarán el monto correspondiente al Fondo de Educación Médica Continua según lo acordado en el Consejo de Salarios del 23 de agosto de 2007 a la cuenta bancaria correspondiente. El cálculo se realizará según el precio oportunamente definido para el número de médicos de cada institución. Las empresas enviarán mensualmente al MTSS fotocopia del comprobante correspondiente a los depósitos referidos quien los pondrá a disposición del SMU.

A partir del 1 de febrero de 2012 el Poder Ejecutivo convocará a una mesa de negociación para la elaboración de una propuesta de pago de la deuda existente.



REPUBLICA ORIENTAL DEL URUGUAY  
  
MINISTERIO DE TRABAJO  
Y SEGURIDAD SOCIAL  
DIRECCION NACIONAL DE TRABAJO  
CENTRO DE MEDIACION Y  
CONCILIACION DE CONFLICTOS  
COLECTIVOS  
DIVISION RELACIONES LABORALES

Ariel Bango  
Dr. Nelson Díaz