

CONSEJO DE SALARIO 2010
CONDICIONES DE TRABAJO – SMU

1. Racionalización del número de pacientes

Actividad en policlínica

Se asistirán en policlínica de medicina general, pediatría, ginecología y cirugía general 4 pacientes por hora.

Para todas las especialidades médicas y quirúrgicas se deberá contemplar para la primera consulta media hora y para controles sucesivos 15 minutos por paciente. (Salvo las excepciones que se detallan a continuación)

Las siguientes especialidades dispondrán de tiempos diferenciales para asistencia a pacientes en policlínica como se detalla a continuación:

-Psiquiatría de adulto: 45 minutos primera consulta y 20 minutos para controles posteriores

-Psiquiatría infantil: 1 hora primera consulta y 30 minutos para controles posteriores

-Neurología 30 minutos primera consulta y 20 minutos para controles posteriores

Creación de Policlínica para procedimientos de Cirugía Dermatología independiente de la asistencia dermatológica clínica en policlínica donde se trabajará en régimen de especialidad médica.

Se propone una re categorización de la cirugía dermatológica como se detalla en el anexo 1

Actividad sanatorial

Internista de Sanatorio: 14 pacientes en jornada laboral asistencial de 4 horas en régimen de internación sanatorial y 8 en régimen de internación domiciliaria (requiere ajuste remuneración de los cargos de internista de sanatorio).

Consulta de especialistas a pacientes internados: se dispondrá de 30 minutos para realizar la interconsulta y 15 minutos para su seguimiento

En régimen de guardia sanatorial es necesario un médico internista de guardia cada 50 camas de internación.

UCI

Se incorporará por Anexo

Urgencia y Emergencia

Los servicios de Urgencia y Emergencia deberán contar como mínimo con 2 médicos de guardia las 24 horas independientemente del número de consultas.

Debe contemplarse un tiempo promedio de 10 minutos por pacientes en área de triage o policlínica atención inmediata o policlínica de urgencia. Cada 6 horas de trabajo en este sector debe establecerse media hora de descanso.

El número de médicos de guardia en el sector de emergencia debe calcularse considerando un tiempo promedio de 20 minutos por paciente y teniendo en cuenta el número de consultas y el número de camas/camillas/sillones en el sector que quedan a cargo del médico de guardia.

2. Actividades no asistenciales

a- Educación médica continúa

Deben establecerse 4 horas semanales remuneradas para EMC par cargos de 24 horas semanales (cargos con actividad en policlínica, visita sanatorial, guardia sanatorial, guardia en UCI, urgencia y emergencia). Los respectivos servicios organizarán dichas actividades y realizarán los controles correspondientes.

De la relación 4/24 deberán surgir las horas remuneradas para EMC para cargos menores o mayores a 24 horas.

Se mantiene la licencia por congreso en su régimen actual, reglamentando en forma adecuada la solicitud a los efectos de que se pueda concretar en los hechos.

b- Interconsultas, discusión de enfermos complejos, ateneos, auditoria de HC

Deben establecerse 2 horas semanales remuneradas para las actividades detalladas anteriormente para cargos de 24 horas semanales. De la relación 4/24 deberán surgir las horas remuneradas no asistenciales para cargos menores o mayores a 24 horas.

3. Políticas de género

Médicas que desempeñan tareas en cualquier sector tendrán derecho a 3 meses de licencia maternal y luego 3 meses más en régimen medio horario durante la lactancia.

Con posterioridad será de aplicación el Decreto del 1º de junio de 1954 por el que se conceden dos medias horas durante la jornada de trabajo, para las madres que amamanten hasta que el niño cumpla un año de vida.-

Médicas que desempeñan tareas en servicios de urgencias y emergencia, guardia sanatorial y en unidades de cuidados intensivos tendrán también derecho a trabajar en régimen de medio horario desde el tercer trimestre manteniendo la remuneración completa del cargo titular o el promedio de los últimos 6 meses en caso de suplentes o pagos variables.

Médicas que desempeñan tareas en área de urgencia y emergencia podrán solicitar transitoriamente el traslado a policlínica u otras tareas que no impliquen desempeño en régimen de guardia durante el embarazo.

Médicas embarazadas que desempeñan tareas en servicios de emergencia pre hospitalaria tendrán derecho a licencia maternal desde el tercer trimestre hasta 3 meses luego del parto y luego 3 meses en régimen de medio horario.

Médicas embarazadas que desempeñan tareas en servicio de emergencia pre-hospitalaria tendrán derecho y la empresa obligación de pasar a policlínica, consulta telefónica u otras tareas que no impliquen la asistencia directa pre hospitalaria en UEMPH.

4- Condiciones mínimas de infraestructura edilicia

En los servicios donde se trabaja en régimen de guardia (urgencia y emergencia, guardia de sanatorio, unidades de cuidados críticos, otros) deberá existir un estar médico el cual se utiliza para escribir historias clínicas, discutir pacientes, comer y descansar en horario diurno por parte del equipo médico. Deberá tenerse en cuenta para su equipamiento mobiliario las comodidades que permitan una adecuada higiene de columna, así mismo debe contar con adecuada ventilación e iluminación.

El estar médico debe contar con conexión a internet que asegure el acceso a información científica durante las 24 horas, y permitan al personal médico el acceso a dicha información durante el ejercicio profesional.

Los médicos que realizan guardias nocturnas en urgencia, emergencia, CTI o Sanatorio deben contar con un cuarto médico de descanso, con cama y baño dentro de la misma habitación. Dicho cuarto deberá ser un área física separada del estar médico diario.

El área de descanso mencionada anteriormente deberá estar separada físicamente del área asistencial

5- Licencia por enfermedad

Los médicos tendrán derecho al cobro del cien por ciento de su salario durante el usufructo de licencia por enfermedad debidamente certificada en la forma que deberá reglamentarse. El pago estará a cargo de los empleadores y

corresponderá a la diferencia resultante con el subsidio que pague el financiador que corresponda en caso de Licencia por Enfermedad.

6- Seguro de Responsabilidad Civil

Será de cargo de los empleadores de médicos, el costo de un Seguro que cubra la responsabilidad civil de los profesionales que prestan servicios en las instituciones prestadoras de salud.

7- Fondo de Educación Permanente

Debe establecerse un mecanismo ágil y efectivo para el cobro de lo adeudado a la fecha por las instituciones que no hubieran volcado lo acordado por este concepto en el Consejo de Salarios de 2007. Asimismo deberán reiterarse las condiciones para el futuro de forma que aseguren un eficaz cumplimiento.-