

En Montevideo el 16 de diciembre de 2015 reunida la CAM creada por Acta de Consejo de Salarios de fecha 5 de noviembre de 2012, los abajo firmantes, integrantes de UMU, CIES, Plenario, FEMI, SMU, MSP, MEF y MTSS, ACUERDAN elevar al Consejo de Salarios el siguiente pre acuerdo:

1. Antecedentes.

- 1.1. El Acta de Consejo de Salarios de fecha 5 de noviembre de 2012, define los lineamientos generales del Nuevo Régimen de Trabajo Médico
- 1.2. En esa oportunidad, se acuerdan los Cargos de Alta Dedicación de Medicina General, y las especialidades de Medicina Familiar y Comunitaria, Pediatría y Ginecología.
- 1.3. Posteriormente, en el Acta de Consejo de Salarios de fecha 7 de abril de 2014 se define el nuevo régimen de trabajo para Medicina Interna, Medicina Intensiva de Adultos, Medicina Intensiva Pediátrica y Neonatología, y en el Acta de Consejo de Salarios de fecha 15 de junio de 2015 se define el nuevo régimen de trabajo de Psiquiatría de Adultos y Psiquiatría Pediátrica.

2. Ámbito personal de aplicación

El nuevo régimen de trabajo definido en el presente acuerdo se aplicará a las siguientes especialidades médicas

Alergología	Laboratorio de patología clínica; microbiología; y parasitología y micología médica
Anatomía Patológica	Medicina del Deporte
Cardiología	Nefrología
Dermatología	Neumología
Endocrinología y Metabolismo	Neurología
Enfermedades Infecciosas	Neuropediatría
Gastroenterología	Oncología Médica
Genetista	Oncología radioterápica
Geriatría	Rehabilitación y Medicina Física
Hematología	Reumatología
Hemoterapia y Medicina Transfusional	

3. Ámbito temporal de aplicación.

Como excepción al régimen general, a partir del 1º de julio de 2018 el nuevo régimen de trabajo se hará obligatorio para todas las instituciones y todas las especialidades definidas en la cláusula 2, para los cargos creados o que se transformen y los médicos que ingresen a las instituciones, a partir de dicha fecha. Sin perjuicio de ello, en caso de que una institución contrate un CAD de estas especialidades previo a dicha fecha, todos los nuevos cargos de esa especialidad en la institución deberán ser bajo el nuevo régimen de trabajo.

Este ámbito temporal supone que, a julio de 2018, se habrán implementado los cargos de complementación que posibiliten compartir CAD entre instituciones, tanto públicas como privadas.

4. Régimen de trabajo.

- 4.1. El nuevo régimen de trabajo es exclusivo para cargos titulares.
- 4.2. *Carga horaria.* Los médicos comprendidos en el ámbito personal de aplicación de este convenio trabajarán, en lo que tiene que ver con su carga horaria en los siguientes regímenes: en régimen de 87 a 209 horas mensuales (equivalentes a 20 a 48 horas semanales respectivamente), y en régimen de 131 a 209 horas mensuales (equivalentes a 30 a 48 horas semanales respectivamente).
- 4.3. Las horas que se realicen bajo este régimen de trabajo se abonarán como horas simples, siempre y cuando estén comprendidas dentro de la carga horaria del cargo.
- 4.4. *Actividades.* Las cargas horarias semanales podrán comprender horas presenciales que incluyen atención directa a pacientes en policlínica, horas de urgencia y emergencia, internación domiciliaria, atención domiciliaria, visitas a pacientes internados, técnicas de diagnóstico en régimen de trabajo presencial y sistema de atención rápida (SARA)¹, retén – en los casos que se especifican-, así como actividades de educación y promoción para la salud y horas de actividades institucionales que no impliquen la atención directa a pacientes.
- 4.5. Cargas horarias mínimas y retén. Las cargas horarias que se definen en la presente cláusula son mínimas, manteniéndose en todos los casos el límite superior de 48 horas, mientras que la actividad de retén no es obligatoria en ningún caso y se habilita la posibilidad de incluirla en los cargos en las especialidades según el detalle que se presenta en la siguiente tabla.

Especialidad	Retén	carga horaria mínima semanal
Alergología	NO	20
Anatomía Patológica	NO	30
Cardiología	SI	30
Dermatología	NO	20
Endocrinología y Metabolismo	NO	20
Enfermedades Infecciosas	NO	20
Gastroenterología	⁵ 1 ²	30
Genetista	NO	20
Geriatría	NO	20
Hematología	NO	20
Hemoterapia y Medicina Transfusional	SI	30

¹Sistema de Atención Rápida (SARA): el profesional concurre en un máximo de 3 veces por día en horario pre-acordado, un máximo de 6 horas presenciales. Podrá realizar actividad en policlínica de atención inmediata, interconsulta en sanatorio y emergencia.

²Para los casos en que realizan técnicas.

Laboratorio de patología clínica; microbiología; y parasitología y micología médica	SI	20
Medicina del Deporte	NO	20
Nefrología	SI	30
Neumología	SI ²	20
Neurología	SI	30
Neuropediatría	NO	20
Oncología Médica	NO	20
Oncología radioterápica	NO	30
Rehabilitación y Medicina Física	NO	30
Reumatología	NO	20

Cardiología, neurología y gastroenterología pueden tener un mínimo de 20 horas semanales en los casos en que el cargo no contemple la actividad de guardia y concentre al menos el 75% de su carga horaria en policlínica.

- 4.6. Una vez firmado el presente acuerdo en Consejo de Salarios, cada seis meses cualquiera de las partes podrá solicitar la revisión de la tabla que figura en el artículo anterior.
- 4.7. A los efectos de la definición de actividades dentro del cargo, se establece que 3 horas de retén equivalen a 1 hora presencial.
- 4.8. El número máximo de pacientes será de 10 cada 12 horas de guardia de retén o cada 3 horas de SARA. El control se realizará cada 3 meses, considerando los últimos 12 meses de trabajo.
- 4.9. Bajo este régimen de trabajo en ningún caso el régimen de guardias presenciales excederá las 16 horas corridas, y el retén no puede superar las 84 horas de trabajo semanal.
- 4.10. La distribución de las horas en las distintas actividades tendrá flexibilidad dentro del mismo cargo, según requerimiento del servicio. La institución será responsable de brindar anualmente al profesional un listado con el detalle de horas cumplidas en el año correspondientes a cada tipo de actividad.
- 4.11. En los cargos que cuenten con más 36 horas de trabajo semanal, la guardia no podrán realizar más del 75% de la carga horaria de guardia interna y/o SARA.
- 4.12. La carga horaria asignada a guardia podrá incluir al menos una guardia nocturna semanal y una guardia mensual de fin de semana o feriados de acuerdo a las necesidades del servicio.

5. Horas de actividades institucionales.

Para los cargos de 40 a 48 horas semanales, esta actividad incluye como mínimo dos horas semanales y para los cargos de menos de 40 horas representa una hora semanal (que equivalen anualmente a 43 y 86 horas respectivamente).

Estas horas quedan comprendidas dentro de las 20 a 48 horas semanales del cargo, y su gerenciamiento queda librado a las disposiciones administrativas de la institución de asistencia médica colectiva correspondiente, pudiendo la misma, determinar el acumular determinado número de horas de forma de ocupar por ejemplo una jornada de actividades médicas y de capacitación dentro de la órbita institucional.

6. Remuneración

- 6.1. Se regirá por las condiciones generales de la retribución para cargos de alta dedicación definidas en el Acta de Consejo de Salarios de fecha 5 de noviembre de 2012.
- 6.2. El salario total mensual es \$80.738,61 para 87 horas mensuales, \$121.571,93 para 131 horas mensuales y \$193.958,65 para 209 horas mensuales, que equivale a un valor hora de \$928,03, expresado a valores del 1º de julio de 2015. En los casos establecidos en la tabla del inciso 4.5 las horas mensuales pueden incluir horas de retén que se computan con una equivalencia de 3 horas de retén por 1 hora presencial, es decir que el valor hora de esta actividad equivale a 1/3 del valor hora de la actividad presencial.
- 6.3. Este salario incluye un componente fijo de 75% y un componente variable de 25% en el caso de las horas presenciales, en el caso de la guardia retén el componente variable es de 35% y el fijo de 65%. En el caso de SARA, la remuneración será 100% fija. La definición del componente variable de los procedimientos, técnicas diagnósticas y terapéuticas se determinará en un plazo no mayor de 180 días. Hasta tanto no exista una definición se abonará 100% fijo.
- 6.4. Los valores referidos en esta cláusula remuneran todos los actos médicos, procedimientos y técnicas diagnósticas.
- 6.5. Los valores indicados incluyen el fondo de categoría, el componente variable, el llamado, el domingo y el feriado laborable. A esos valores deberá adicionarse las compensaciones que puedan corresponder por trabajo nocturno y antigüedad. Se pagarán los viáticos que correspondan según lo establecido en el artículo 12.4 del acta del Consejo de Salarios del 5 de noviembre de 2012.
- 6.6. El componente variable de la remuneración de las horas presenciales se acordará en un plazo de 90 días de firmado el presente acuerdo en Consejo de Salarios

7. Mecanismos de pago variable

7.1. Policlínica

A los efectos de determinar el pago se establecerán tres franjas donde las dos primeras equivalen cada una a 40% del total de consultas potencialmente realizables por el médico y la última a 20%.

- El primer 40% de las consultas no genera pago complementario.
- El segundo 40% de las consultas genera pago doble del valor unitario de la consulta.
- El último 20% pago simple.

El valor unitario de la consulta se determina por el cociente entre el 25% del valor hora y la cantidad de consultas por hora laudadas.

7.2. Guardias de retén

El pago variable correspondiente a la guardia retén representa el 35% del valor total de la guardia.

El pago de este componente variable dependerá de la cantidad de llamados que realice el médico.

El valor unitario de cada llamado será de **\$216,32** a valores de julio de 2015.

El 100% del componente variable será abonado únicamente si se realizan al menos 6 llamados cada 12 horas de retén, medido mensualmente.

Por encima de los 6 llamados cada 12 horas mensualizados, no se abonarán llamados extras por haberse alcanzado ya el 100% del valor del componente variable.

Este régimen no aplicará para el caso en que se desarrollen técnicas y se discutirá durante el plazo de 180 días previsto en el inciso 4.3

7.3. Visita sanatorial y guardia interna.

El pago variable en visita sanatorial y guardia interna se efectiviza en función de la realización de una adecuada historia clínica y resumen de egreso, correspondiendo cada ítem al 50% del pago variable.

8. Técnicas y procedimientos

En un plazo no mayor a 180 días deberá definirse el diseño de los cargos cuya actividad principal (por encima del 75% de la carga horaria) corresponda a la realización de procedimientos y técnicas diagnósticas y/o terapéuticas.

En anatomía patológica, cardiología, dermatología, oncología radioterápica, gastroenterología y neumología se diseñarán cargos que incorporen técnicas y procedimientos en forma predominante, ya sea en la totalidad o en forma parcial.

Durante el período de referencia las instituciones podrán acordar con sus médicos –en forma provisoria hasta el acuerdo definitivo- la incorporación de estas tareas en el diseño general.

9. Régimen de suplencias

Durante el período que dure la transición, aquellos trabajadores que suplen de manera temporaria y parcial al profesional que tiene un cargo titular de alta dedicación, se rigen bajo el régimen de trabajo establecido en el laudo del año 1965 en lo que respecta a condiciones de trabajo y salarios.

En los casos que la suplencia sea por el total de horas mensuales del cargo de alta dedicación se aplica el régimen de trabajo y valor hora del NUEVO RÉGIMEN DE TRABAJO MÉDICO.

Cuando todos los médicos titulares de la misma especialidad dentro de la institución trabajen bajo el nuevo régimen de trabajo médico, las suplencias pasarán a regirse también bajo el nuevo

régimen en lo que respecta a salarios, pero las actividades pueden ser fragmentadas de acuerdo a las necesidades de servicio.

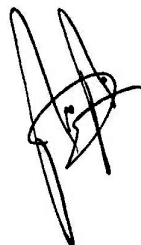
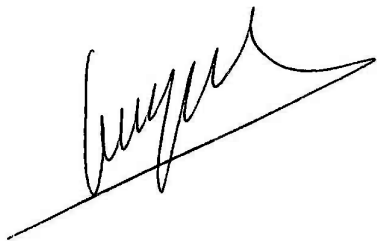
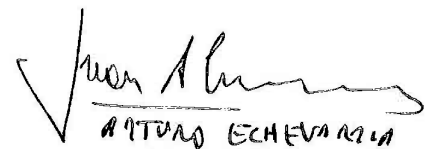
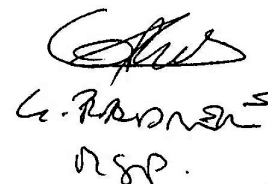
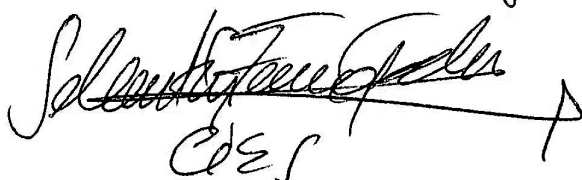
10. Financiamiento de los Cargos de Alta Dedicación.

10.1. El financiamiento de los CAD de las especialidades médicas, se regirá por lo dispuesto en el numeral 16 del Acuerdo del Consejo de Salarios de fecha 5 de noviembre de 2012, con la excepción de aquellos cargos que tengan una carga horaria mensual inferior a 175hs mensuales.

10.2. Durante el plazo de dos años contados a partir de la vigencia de este documento, aquellos CAD con una carga horaria menor a 175hs mensuales, se computan para la meta 4 como 1 CAD siempre que no superen el 25% del total de CAD contratados por la institución. Vencido dicho plazo el cómputo se realizará a razón del 20% del total de CAD contratados por la institución. Por encima de estos umbrales, cada CAD adicional de menos de 175hs mensuales se computará de manera proporcional a la cantidad de horas, considerando la equivalencia: 1 cargo de 44hs semanales cada 7000 afiliados cada 5.14\$ a valores noviembre 2013. Dicho cálculo se realizará en cada oportunidad de liquidación de la meta 4.

ANEXO: Consideraciones especiales

- La policlínica de cardiología podrá incluir la realización de los informes de electrocardiogramas. La realización del resto de los procedimientos y técnicas diagnósticas y/o terapéuticas se regulará según lo establecido en el capítulo 6: "Técnicas y procedimientos"


ENTER CU BPOA
ELCIÉS
MET
ANTONIO ECHEVERRÍA
C. PARRONÉS
RSP.
PK 38
CdES
LIZBON
SAL