

En Montevideo, el 6 de noviembre de 2013, reunida la CAM creada por Acta del Consejo de Salarios de fecha 5 de noviembre de 2012, integrada por: en representación del SMU Martín Rebella, Eduardo Figueredo y Luis Lazarov; en representación de las empresas: Alfredo Torres y Alvaro Ginzo por la UMU, Julio Spiess por el Plenario, Sebastián Ferrero y Daniel Baccardatz por la CIES, Ariel Bango y Claudio Rabotti por la FEMI, José Bonanata y Nicolás Cetta por MUCAM; en representación del MEF Leticia Zumar y por el MSP Elena Clavell, Mara Castro y Giselle Jorcin, **ACUERDAN elevar al Consejo de Salarios el siguiente pre acuerdo:**

A) Reformulación del trabajo médico en Medicina Interna

PRIMERO (ANTECEDENTES)

Por Acta del Consejo Salarios Grupo 15 (Salud Privada) del 5 de noviembre de 2012 se resolvió *"Recepcionar el preacuerdo sobre condiciones de trabajo médico"* que reguló los cargos de alta dedicación para determinadas especialidades médicas.

El art. 17 de dicho acuerdo dispuso la creación de la Comisión Asesora Multipartita (CAM) bajo la coordinación del Ministerio de Salud Pública y con la participación del Estado (Poder Ejecutivo), el Sindicato Médico del Uruguay y la más amplia participación de las instituciones del sector, con el objetivo de monitorear la ejecución del referido acuerdo.

Asimismo, se estableció como cometido de la CAM la elaboración de propuestas para elevar al Consejo de Salarios conforme al cronograma de trabajo oportunamente acordado, en el cual, se fijó como objetivo la *"Definición de los cargos de alta dedicación de medicina interna y medicina intensiva (adultos, pediátrico y neonatal)"* (Punto 17.3).

En cumplimiento de este cronograma, la CAM aprueba la siguiente propuesta para la implementación de cargos de alta dedicación en medicina interna, para que la misma sea elevada al Consejo de Salarios para su recepción.

SEGUNDO (GENERALIDADES DE LA ESPECIALIDAD)

La Medicina Interna, entendida como especialidad, consiste en el ejercicio de una atención clínica, completa y científica, que integra en todo momento los aspectos fisiopatológicos, diagnósticos y terapéuticos con los humanos del enfermo, mediante el adecuado uso de los recursos médicos disponibles.

La propia naturaleza de la Medicina Interna, que abarca en un sentido integral e integrador los procesos diagnósticos y terapéuticos de la enfermedad y de su expresión a través del enfermo, exige un profundo conocimiento de las bases científicas de la fisiopatología y de los procedimientos diagnósticos y terapéuticos de las enfermedades internas en su más amplio sentido. Al internista, ningún proceso morboso o problema clínico que el enfermo padezca le debe parecer ajeno a su incumbencia y responsabilidad, aunque, como es lógico, recabe la experiencia de otros especialistas siempre que sea precisa (1).

El internista actúa como consultor con otros especialistas y, a su vez, es capaz de integrar las opiniones de éstos en beneficio del cuidado integral del paciente.

Realiza su actividad en: sanatorio (visita y guardia sanatorial), policlínica, emergencia y domicilio.

TERCERO (REGIMEN LABORAL DE LOS ESPECIALISTAS EN MEDICINA INTERNA)

3.1 Internista de Sanatorio (G III)

• Definición de función: Es aquel especialista en Medicina Interna responsable de la asistencia y tratamiento de los pacientes internados en el sanatorio, incluido su seguimiento hasta el alta sanatorial. Puede también actuar como consultante de otros médicos sobre pacientes internados.

3.2 Médico de guardia sanatorial (G II)

• Definición de función: es aquel especialista en Medicina Interna responsable de la vigilancia y cuidado de los pacientes internados en el área médica, de las consultas médicas de urgencia sobre pacientes quirúrgicos internados; y de la asistencia de los pacientes que ingresan, hasta que sean asistidos por el Internista tratante.

3.3 Médico de puerta (G II)

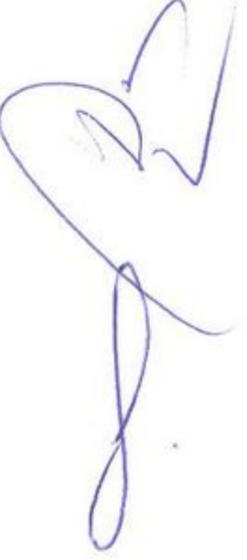
• Definición de función: es aquel especialista en Medicina Interna que se ocupa de la asistencia, control y tratamiento de los pacientes que consultan en el área de Emergencia o puerta de la Institución, quien además seguirá la evolución y el tratamiento de los pacientes en áreas de pre internación, quedando a su criterio el ingreso o el alta de los mismos.

3.4 Internista consultante (G IV)



• Definición de función: Es aquel Médico Internista integrante del equipo, que realiza consultas de pacientes derivados por otros especialistas, desarrollando su labor tanto en Policlínica, como en áreas de internación o domicilio. Podrá tener un rol central en la generación, desarrollo y coordinación de actividades de EMC.

3.5 Director de servicio (G V)



• Definición de función: Es aquel Médico Internista que dirige la actividad del Departamento, en los casos en que exista como tal, cumpliendo las funciones de programación, supervisión y organización.

CUARTO (NUEVO MODELO DE TRABAJO MEDICO EN MEDICINA INTERNA)

Se toma como referencia la clasificación según grados y la propuesta conjunta (SMIU-SMU) de organización en niveles para el funcionamiento de los eventuales servicios de medicina en el ámbito privado.

Se proponen tres niveles para los cargos de alta dedicación:

Nivel 1: cargo base o de inicio.

Nivel 2: cargo de avance o consultante.

Nivel 3: cargo de dirección o jefatura.



QUINTO (DESCRIPCIÓN DE LAS TAREAS DE LOS CARGOS)



De esta manera para el cargo de base o inicio se consideran las actividades que atañen tanto al médico internista grado II como al grado III: guardias sanatorial y de emergencia, internación domiciliaria, visita de piso, policlínicas de medicina interna y cuidados paliativos. El cargo de avance o consultante se corresponde con la actividad del internista grado IV, y el de director o jefe al grado V.

Para los cargos de inicio, los médicos internistas trabajaran en régimen de 40 a 48 horas semanales (de 139 a 209 horas mensuales respectivamente), y su valor hora será de \$ 795 nominales, al 1 de julio de 2013. A este valor se deberá adicionar las compensaciones que puedan corresponder por trabajo nocturno y antigüedad la que se calculará sobre las mismas bases que en la actualidad.

La carga horaria comprenderá visita sanatorial, en régimen de internación domiciliaria o con funciones en el Departamento de Emergencia (mínimo de 24

horas semanales), policlínica, tareas no asistenciales (mínimo 2 horas semanales), y guardia interna (máximo de 16 horas).

La visita sanatorial se desarrollará de lunes a sábado. Podrá contemplar un régimen de visita y contravisita diario acordado entre la institución y el médico. Los médicos internistas que ingresen al régimen de alta dedicación podrán ser convocados para realizar contravisita de domingos y feriados dentro de su cargo, en una relación que no exceda un domingo cada 6.

En el caso de internación domiciliaria se asistirán pacientes en un máximo a 2 pacientes por hora.

En el caso de internista con funciones en el Departamento de Emergencia abarca las diversas modalidades (horizontal /vertical) de visita de internista en el servicio de Emergencia.

En actividad ambulatoria se asistirán 4 pacientes por hora en caso de controles, y se otorga doble turno en caso de primeras consultas.

Para las tareas no asistenciales, rigen las condiciones acordadas en el acta del Consejo salarios grupo 15 del 5 de noviembre de 2012

Las tareas de guardia serán presenciales, en turnos de no más de 16 horas, teniendo a su cargo un sector de internación no mayor a 50 camas.

SEXTO (MODELO DE TRANSICIÓN)

6.1 Generalidades

El Poder Ejecutivo a través del MSP se compromete a convocar a una comisión antes del 31 de diciembre de 2013, a efectos de redactar una normativa que regule los cuidados moderados, y en particular la actividad de la medicina interna.

El título de médico internista debe ser exigido para acceder a los cargos de alta dedicación de la especialidad, fijándose un plazo para la regularización de aquellos casos en que no se cuente con título.

6.2 Régimen Laboral

En forma transitoria, hasta que se redacte la normativa correspondiente, se regulara el ejercicio de todos los cargos de medicina interna teniendo en cuenta los siguientes aspectos:



- el médico internista de sanatorio no tendrá más de 14 camas asignadas en servicios de Medicina y hasta 18 camas en servicios polivalentes / quirúrgicos.
- el médico internista trabajando en régimen de visita domiciliaria la relación será de dos pacientes por hora.
- el médico internista trabajando en régimen de guardia interna no tendrá asignado un sector mayor a 50 camas.
- El internista de domingos y feriados atenderá hasta dos sectores de internación. La remuneración será de \$ 795 la hora, al 1 de julio de 2013 (a este valor se deberán adicionar las compensaciones que correspondan conforme a derecho, incluyéndose a modo de ejemplo la compensación por trabajo nocturno y antigüedad, la que se calculará sobre las mismas bases que en la actualidad), con un mínimo equivalente en todos los casos a 4 hs, pudiendo extenderse a 6 hs en caso de necesidades asistenciales del servicio. En caso de que el médico cumpla su tarea en un plazo menor a 4 hs igualmente se abonarán las 4 hs.

(1) Definición realizada por la Sociedad Española de Medicina Interna para la modificación de la Guía de Formación de Especialistas de la Comisión Nacional de Especialidades Médicas, Ministerio de Sanidad y Consumo y Ministerio de Educación y Cultura. España 1996.

B) Consideraciones Generales

- 1) **Pago variable para los cargos de alta dedicación de Medicina Interna.** Al 15 de diciembre de 2013, la CAM definirá la forma de pago variable para los cargos de alta dedicación en medicina interna. Aquellos cargos que comiencen a implementarse previo a esta fecha implicarán el pago del 100% del salario de manera fija. Una vez acordado en el Consejo de Salarios, la forma de pago variable se aplicará a los cargos ya creados.
- 2) **Jefatura de Servicio y Consultantes.** Los *cargos de avance (consultante) nivel 2, como las jefaturas de Servicio, nivel 3*, se definirán en la CAM de acuerdo al orden dispuesto en el numeral 17, del acta del Consejo de Salarios del 5 de noviembre de 2012.

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]
[Handwritten signature]
 Abel

[Handwritten signature]
 SNÚ

[Handwritten signature]
 ASSE

[Handwritten signature]
 5
 B. B. B.