

# [NUEVO RÉGIMEN DE TRABAJO MEDICINA RURAL]

## 1. Antecedentes.

- 1.1. Por Acuerdo de fecha 23 de diciembre de 2014 reunidos ASSE, el SMU, el MSP y el MEF, se firmó el Acuerdo Médico sobre las Funciones de Alta Dedicación a instaurarse en ASSE para aquellas funciones que se desempeñen en medicina general, medicina familiar y comunitaria y pediatría (numeral 3).
- 1.2. En el marco del citado Convenio, las partes se comprometieron a continuar el proceso iniciado en dicho Acuerdo fijando un cronograma de trabajo para incluir las funciones de Medicina Intensiva, Medicina Interna y Psiquiatría (numeral 15).
- 1.3. Con fecha 30 de diciembre de 2015 las partes suscribieron el Acuerdo correspondiente a Medicina Intensiva.
- 1.4. Con fecha 28 de octubre de 2016 las partes suscribieron el Acuerdo correspondiente a Medicina Interna.
- 1.5. Con fecha 24 de mayo de 2016, las partes suscribieron un Acuerdo que en su cláusula novena establece la creación de la CAM ASSE así como la voluntad de las partes de continuar el proceso de trabajo en funciones de alta dedicación horaria.

## 2. Ámbito personal de aplicación

El nuevo régimen de trabajo definido en el presente acuerdo se aplicará a la Medicina Rural: médicos generales <sup>1</sup> o especialistas en medicina familiar y comunitaria que residan y/o desempeñan sus funciones en centros urbanos menores a 5000 habitantes y área rural dispersa.

- 2.1. Cada cargo de Medicina Rural deberá definir el área geográfica específica dentro de la cual ejercerá su cargo.
- 2.2. A su vez se definirá un sitio específico donde el profesional centralizará la atención sanitaria (policlínica rural central) y podrán definirse policlínicas rurales secundarias.
- 2.3. El área geográfica no podrá exceder el radio de 30 kms desde la policlínica rural central (definido por caminería).
- 2.4. El límite máximo de usuarios referenciados a cada cargo será de 1000, y la atención de un mayor número de usuarios obligará a la creación un nuevo cargo en dicha área.
- 2.5. Podrán crearse cargos complementarios entre instituciones en áreas de 1000 usuarios o menos.

## 3. Ámbito temporal de aplicación.

El nuevo régimen de trabajo médico que se regula por este Convenio, se hará efectivo para los nuevos cargos médicos que se creen por ASSE en medicina rural, de acuerdo a las disposiciones legales que rige su creación, a partir de la firma de este Acuerdo. Sin perjuicio de lo establecido, ASSE podrá asignar Funciones de Alta Dedicación a cargos preexistentes.

## 4. Régimen de trabajo.

- 4.1. El nuevo régimen de trabajo es exclusivo para cargos titulares.

<sup>1</sup> Aplica a médicos con experiencia de 5 años de trabajo clínico en el primer nivel del área rural.

- 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 el siguiente régimen: 209 horas mensuales (48 horas semanales).
- 4.3. Para áreas donde se exceden los 1000 usuarios y la situación geográfica no justifica crear un segundo cargo completo, podrán crearse cargos de 175 horas mensuales (40hrs semanales).
- 4.4. 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.
- 4.5. Actividades. Las cargas horarias semanales podrán comprender horas presenciales que incluyen atención directa a pacientes en policlínica rural central y secundaria, horas de urgencia y emergencia presencial en puerta de emergencia (o a disponibilidad donde no exista puerta de emergencia) con llamados centralizados en policlínica rural central, atención domiciliaria, así como actividades dirigidas a la comunidad y horas de actividades institucionales no asistenciales de coordinación, planificación y formación.
- 4.6. Actividades asistenciales directas semanales: policlínica rural central y secundaria, así como las visitas domiciliarias programadas. Mínimo de 20 horas semanales.
- 4.7. Actividades dirigidas a la comunidad (educación para la salud, participación de redes, acción intersectorial, entre otras). Mínimo de 10 horas semanales.
- 4.8. Urgencia y emergencia: mínimo de 12 horas semanales.
- 4.9. En las localidades donde no existe puerta de emergencia se realizarán horas disponibles no presenciales para atención clínica de usuarios (antes llamadas retén). Máximo de 114 horas. En este caso las horas presenciales mínimas de policlínica rural central o secundaria será de 8 horas semanales y las de actividades dirigidas a la comunidad será como mínimo de 2 horas semanales.
- 4.10. A los efectos de la definición de actividades dentro del cargo, se establece en comunidades donde no existe médicos de guardia presencial, que 3 horas a disponibilidad no presencial para la atención clínica de pacientes equivalen a 1 hora presencial.
- 4.11. La carga horaria asignada podrá incluir cobertura de fines de semana o feriados de común acuerdo entre las instituciones y el profesional.
- 4.12. Los traslados no forman parte del presente cargo.
- 4.13. Una vez firmado el presente acuerdo en Consejo de Salarios, cada seis meses, cualquiera de las partes podrá solicitar la revisión para introducir perfecciones al documento.

## 5. Horas de actividades institucionales.

Esta actividad incluye como mínimo cuatro horas semanales para las 48 horas, respectivamente.

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

Son actividades institucionales las actividades comunitarias, actividades de coordinación y gestión del servicio, formación médica continua, discusión de casos clínicos, etcétera.

[NUEVO RÉGIMEN DE TRABAJO MEDICINA RURAL]

6. **Remuneración**

- 6.1. Se registrará 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 valor global (fijo más variable) es \$u 172.207 para 175 horas mensuales y \$u 205.664,36 para 209 horas mensuales, que equivale a un valor hora de \$u 984,04 nominales, expresado a valores de 1 de enero de 2017 y se ajustará en las mismas oportunidades y porcentajes que el resto de los salarios generales de ASSE.
- 6.3. Este salario incluye un componente fijo de 75% y un componente variable de 25% en el caso de las horas presenciales y retén.
- 6.4. Los valores referidos en esta cláusula remuneran todos los procedimientos médicos.
- 6.5. Los valores indicados incluyen 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, la que se calculará sobre las mismas bases que en la actualidad.
- 6.6. 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.
- 6.7. El componente variable de la remuneración de las horas presenciales se acordará en un plazo de 180 días de firmado el presente acuerdo en Consejo de Salarios

7. **Mecanismos de pago variable**

- 7.1. Policlínica: Se utilizará el mecanismo de pago variable definido para medicina familiar y comunitaria en el Acuerdo de fecha 23 de diciembre de 2014.
- 7.2. Guardias: El pago variable correspondiente a la guardia de horas disponibles no presenciales representa el 35% del valor total de la guardia y 25% en las horas de guardia en régimen presencial. Para alcanzar el 100% del pago variable deberán realizar correctamente y registrar de manera electrónica el 100% de las consultas realizadas, con independencia de la cantidad de convocatorias que el profesional haya tenido. Cualquier porcentaje de registro menor al 100% implica la pérdida del total del pago variable. Este mecanismo de pago se define de forma exclusiva para los profesionales alcanzados por el ámbito personal de aplicación.

8. **Régimen de suplencias**

El régimen de trabajo de los suplentes se registrará por el Reglamento de Funciones de Alta Dedicación aprobado por Resolución 1961/2013 del Directorio de ASSE.

9. **Financiamiento.**

La financiación de las funciones de alta dedicación se realizará de conformidad con las pautas establecidas en la Meta 4, según los parámetros establecidos por la Resolución de la JUNASA N° 884/2014.

The bottom of the document features several handwritten signatures and initials in blue ink. On the left, there is a large, stylized signature. In the center, there are initials 'MSR' and a signature that appears to be 'Phelia'. To the right, there are several smaller signatures and initials, including 'MEF', 'MSR', 'SAN', and 'ASSE'.