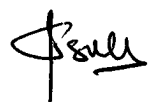
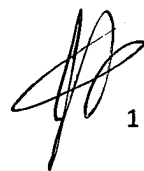



CONVENIO COLECTIVO.- En la ciudad de Montevideo, el 15 de enero de 2020, entre POR UNA PARTE, el SINDICATO MÉDICO DEL URUGUAY, con domicilio en Br. Artigas 1569, representado en este acto por los Dres. Gustavo Grecco, Gonzalo Ferreira, Soledad Iglesias y Federico Preve, quienes actúan en sus respectivas calidades de representantes del SMU asesorados por el Ec. Luis Lazarov, Zaida Arteta y el Dr. Mario Garmendia y POR OTRA PARTE, RUSSOMANDO S.A. (en adelante Española Móvil), con domicilio en la calle Mario Cassinoni 1414, representada en este acto por el Dr. Julio Martínez, quien actúa en su calidad de Gerente General y quienes convienen lo siguiente:

1) Antecedentes

- 1.1) En el acuerdo alcanzado el 8 de octubre de 2018 en el Grupo 15 de los Consejos de Salarios, se creó una "Comisión sobre condiciones de trabajo en determinadas actividades", cuyo objeto quedó establecido en los siguientes términos: "Se acuerda la conformación de una comisión de trabajo integrada por representantes del MTSS, el MSP, el SMU, acompañado por la FEMI, y representantes de las IAMC de Montevideo y el interior para el análisis de los criterios y condiciones de trabajo de los odontólogos, obstetras, químicos, IMAES y Emergencias Móviles" [ANEXO I, "Condiciones de trabajo aplicables a trabajadores médicos", cláusula "PRIMERO"].
- 1.2) Los trabajos cumplidos en el ámbito de dicha Comisión no han arrojado resultados positivos hasta la fecha, lo que ha determinado a las partes aquí comparecientes a desarrollar intercambios de carácter bipartito con el objeto de avanzar hacia la concreción de los acuerdos que se definen en el presente convenio.
- 1.3) Las partes comparecientes, SMU y Española Móvil, mantienen una relación de diálogo correcto y fructífero, que tuvo como resultado la celebración del convenio colectivo del 3 de enero de 2019, el que se ha venido cumpliendo hasta la fecha en forma satisfactoria y cuyos términos se ratifican expresamente por las partes en este acto en todo aquello que no resulte menos favorable a las condiciones que acá se pactan.

2) Categorías laborales y salarios mínimos



2.1) Categorías laborales: Se definen las siguientes categorías laborales que se aplicarán en la empresa Española Móvil :

a) Médico de ambulancia: atiende solicitudes de servicios médicos ambulatorios de traslados especializados, emergencia y urgencia, utilizando una ambulancia especializada, de acuerdo con lo previsto por la normativa vigente (Decreto Nro. 309/008).

Las funciones principales del médico de ambulancia son las siguientes:

- Evaluación y asistencia de pacientes;
- Reanimación cardio-respiratoria y realización de maniobras invasivas
- Supervisión de la labor de todo el equipo de la Unidad durante la asistencia.
- Historia clínica electrónica y/o papel, certificaciones BPS etc.

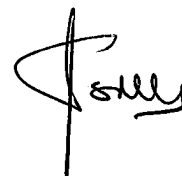
b) Médico de radio: atiende solicitudes de servicios médicos ambulatorios de urgencia y de radio, de baja complejidad (sin presumible riesgo vital inmediato), (según la definición establecida en la laudo vigente del Consejo de Salarios Grupo 15), utilizando móviles institucionales que cuenten con instrumental médico básico: esfigmomanómetro, oxímetro de pulso, termómetro, electrocardiógrafo, DEA, baja lengua, linterna, glucómetro, bolso de curaciones, medicación básica, oxígeno y su dispositivo de administración, material para inhala terapia y elementos de protección personal para el equipo de salud.

c) Médico asesor, orientador telefónico, médico video consulta: atiende a distancia solicitudes de los usuarios que requieren orientación telefónica o por otro medio de comunicación

d) Médico coordinador: coordina, supervisa y dirige la actividad asistencial desde la cabina telefónica, recepciona y clasifica los llamados, asignándoles un orden de prioridad para el despacho de las unidades móviles.



2



- 2.2) El médico realizará las funciones propias de la categoría laboral para la que fue contratado y, en contrapartida, percibirá la remuneración correspondiente a dicha categoría laboral establecidas en el presente acuerdo.
- 2.3) Sin perjuicio de ello y si surgieran consultas que correspondan a funciones clasificadas como de menor complejidad, , la empresa podrá indicarle al profesional que las realice dentro de su jornada laboral, sin afectar el salario correspondiente a la categoría laboral para la que fue contratado.

Por su parte, si el médico se encuentra trabajando en servicios de menor complejidad -Policlínica, Radio y/o Urgencia- y surge una consulta de mayor complejidad - consulta de médico de ambulancia o médico coordinador- a la que por razones de servicio no se puede dar respuesta (ya sea porque no hay suficientes médicos o porque los que existen están realizando otros llamados, o por estar más próximo a la situación en proceso), la empresa puede solicitarle al profesional que realice dicha consulta brindando la primera asistencia en acuerdo para no incurrir en omisión de asistencia, todo esto para casos puntuales y siempre y cuando se le abone el valor hora de la categoría de mayor complejidad para esa situación puntual.

Salarios mínimos por hora

Categoría	Fijo
Médico de ambulancia	\$ 614
Médico de radio	\$ 519
Médico que hace Traslado Especializado fuera del radio de cobertura cobrará un viático de \$ 1.200 cuando el mismo supere la distancia de 150 kilómetros	
Asesor u orientador teléfono	\$ 579.20
Coordinador	\$ 675
Pediatra de ambulancia	\$ 875,50
Residente de Pediatría	\$ 772.50
Radio de pediatría	\$ 579.20

El importe de los salarios mínimos antes referidos se fija a valores julio 2019 y se ajustará en las mismas oportunidades y por el total de los que se apliquen al Grupo 15 de los Consejos de Salarios.

- 2.4) Carga horaria.-** Los médicos de las categorías Médico de Ambulancia y Médico de radio, cumplirán una carga horaria semanal máxima de 48 horas, equivalentes a 209 horas mensuales; todo ello sin perjuicio de lo que se establece en el numeral 3.1 del presente convenio respecto de los nuevos ingresos de médicos en relación de dependencia laboral.

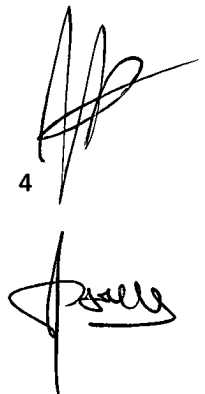
3) Naturaleza jurídica de la prestación de trabajo médico

- 3.1)** Las partes ratifican en todos sus términos lo acordado en el convenio colectivo del 3 de enero de 2019 en materia de naturaleza de la vinculación (de dependencia o de autonomía) que los médicos mantienen con la empresa, y se comprometen a continuar trabajando en forma bipartita a los efectos de cumplir con los cronogramas y objetivos previstos en el referido convenio.

4) Condiciones de trabajo

4.1) Descansos intermedios.-

- a) Tienen derecho a gozar efectivamente de un descanso intermedio remunerado de al menos 30 (treinta) minutos, los trabajadores médicos que cumplan jornadas iguales o superiores a ocho horas.
- b) Los trabajadores que cumplan jornadas superiores a ocho horas tendrán un descanso intermedio adicional, que será proporcional a las horas cumplidas. A modo de ejemplo, si un médico realiza una guardia en un turno de 12 horas, el descanso que le corresponde es de 30 minutos por las primeras 8 horas de labor, más un descanso adicional de 15 minutos por las restantes 4 horas.
- c) En todos los casos el descanso intermedio será remunerado (es decir, se computará como tiempo de trabajo).



4.2) Horas extras.- Se cumplirá lo dispuesto por la normativa vigente respecto de la remuneración del trabajo extraordinario.

4.3) Se acuerda aplicar en la empresa el Protocolo de Seguridad en la Escena de Atención Médica Extrahospitalaria, que se adjunta en el anexo I del presente acuerdo.

5) Vigencia, articulación y conservación de condiciones más beneficiosas

5.1) El presente convenio rige a partir de la fecha de su firma y por el plazo de 18 (dieciocho) meses. No obstante, una vez vencido su término, mantendrán plena vigencia todas sus cláusulas hasta que un nuevo acuerdo lo sustituya.

5.2) Las disposiciones contenidas en el presente convenio se articularán con las que eventualmente se pactaren a nivel del Consejo de Salarios del Grupo 15 según la regla de la norma más favorable.

En ningún caso la aplicación de los términos que se acuerdan en el presente convenio implicará detrimento de las condiciones de trabajo o retribución que los médicos ostentaban con anterioridad a la fecha de su celebración.

6) Declaraciones.-

El Sindicato Médico del Uruguay declara finalizado el conflicto que mantuviera con la empresa Española Móvil a raíz de la inexistencia de avances en el marco de la Comisión de Trabajo referida en el numeral 1.2 del presente convenio y levantan todas las medidas adoptadas hasta el presente.

Española Móvil declara estar de acuerdo en la definición de las categorías laborales y su laudo correspondiente del servicio de Emergencias Médicas Móviles establecidas en el presente convenio.

Para constancia, se suscriben tres ejemplares del mismo tenor en el lugar y fecha arriba indicados.

**PROTOKOLO
SEGURIDAD en LA ESCENA DE ATENCION MEDICA
EXTRAHOSPITALARIA**

PROTOKOLO

1) OBJETIVO

El objetivo del presente Protocolo es brindar a la población la mejor asistencia, en las mejores condiciones de seguridad para el equipo asistencial, el usuario y su entorno familiar.-

Asimismo el tener un marco de seguridad para la asistencia es asegurar la misma siempre.-

2) RECEPCION Y CLASIFICACION DEL LLAMADO

El llamado recepcionado debe ser clasificado según códigos de clasificación de cada empresa.-

Si cualquier integrante de la cabina tiene una percepción de peligro frente a cualquier llamado deberá actuar en consecuencia y comunicar dicha situación al médico coordinador y al equipo asistencial.

Cualquier integrante del equipo asistencial puede determinar la percepción de peligro pero nunca rechazará a priori un llamado sin intentar conseguir una escena segura.

Definición de peligro:

Es cualquier elemento que pone o puede poner en riesgo la integridad física del personal asistencial.

A modo de ejemplo derrames de materiales peligrosos y/o tóxicos, siniestros de tránsito, violencia ciudadana, elementos físicos o meteorológicos (alertas rojas), estado del vehículo etc...

Es responsabilidad de la Mesa de Operaciones informar de la demora del equipo asistencial y el código asignado al llamado a quien solicita el servicio y nunca dejar la duda de que el equipo asistencial es el responsable de los tiempos de demora.-

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

En el caso que una asistencia pueda ser demorada por medidas previas de seguridad se deberá informar al usuario no atribuyendo responsabilidades personales.

3) DESPACHO DEL MOVIL

Frente a la solicitud de un servicio cuyas características permita sospechar que pudieran correr riesgo los equipos asistenciales, se debe solicitar el apoyo logístico necesario a quien corresponda para que las condiciones de seguridad estén dadas antes de que llegue el móvil.

Al momento de despachar el móvil, se comunicará al equipo asistencial que ya ha sido realizada dicha solicitud.-

El Médico Coordinador será quien adopte las decisiones de acuerdo al protocolo establecido y aquellas que escapen al mismo siendo la decisión que mejor considere, pero siempre priorizando la seguridad de las personas que asisten al evento.

El personal asistencial solamente actuará en una escena razonablemente segura, de caso contrario actuará para que la misma sea segura utilizando los apoyos logísticos necesarios ya sea apoyo policial, bomberos, inspectores de tránsito, caminera, y en determinados casos apoyo ciudadano o traslado del paciente por sus medios a una zona segura.

Será responsabilidad de la cabina solicitarlos en tiempo y forma y mantener un contacto permanente con el equipo asistencial priorizando su decisión en el lugar.

En ningún caso el equipo asistencial llegará al lugar de asistencia hasta tanto no tenga la confirmación por parte del Médico Coordinador de la llegada de la unidad de apoyo asignada por el servicio 911, y se instalará cerca del lugar de atención en zona definida como "zona de seguridad".-

La unidad de apoyo asignada por el Servicio 911 podrá retirarse de la zona si el personal policial y el equipo asistencial, de común acuerdo, entienden que no existe algún elemento que atente contra la seguridad.

Asimismo si las condiciones de seguridad cambiaran, el Servicio 911 deberá dar una respuesta rápida a la solicitud de apoyo del equipo asistencial.

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

En aquellos casos en donde la atención necesite apoyo del servicio 911, el equipo puede retirarse en caso de amenaza a la integridad física debiendo realizarse denuncia policial y a la COMSEPAAE.-

De ser necesario tener que volver a la escena de atención deberá ser con apoyo del servicio 911.-

En caso de ruptura de relación médico paciente el médico realizará informe a cabina y esta determinará la continuación asistencial con otro equipo asistencial informándole previamente de la situación generada.-

4) MEDIDAS DE SEGURIDAD

En ningún caso el Conductor del móvil (conductor especializado, chofer-enfermero, o chofer) se quedará solo en el móvil, debiendo bajar del mismo y concurrir con el resto del equipo asistencial a realizar la atención médica extra-hospitalaria, teniendo la preocupación de dejar el móvil bien cerrado.-

Se deberá tener en cuenta desde MCO la integración y características de los equipos asistenciales asignados a la situación.-

Se deberán tomar las acciones que correspondan con los usuarios si se desarrolló agresividad durante el servicio por parte del paciente o su entorno.-

5) RESPUESTA EN ZONAS DE RIESGO

A los afiliados que soliciten servicio a domicilio en zonas donde a criterio del coordinador médico existen problemas de seguridad, se le solicitará al usuario o familiares (previo a la llegada del móvil) que salgan a recibir y acompañar al equipo.

Se tratará de diferir llamados de baja complejidad (clave 4 o verdes) en horarios nocturnos. En aquellas zonas donde existan problemas de seguridad los llamados calificados como (códigos 3 o amarillos) tratarán de diferirse para el primer turno de radio diurno.-

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

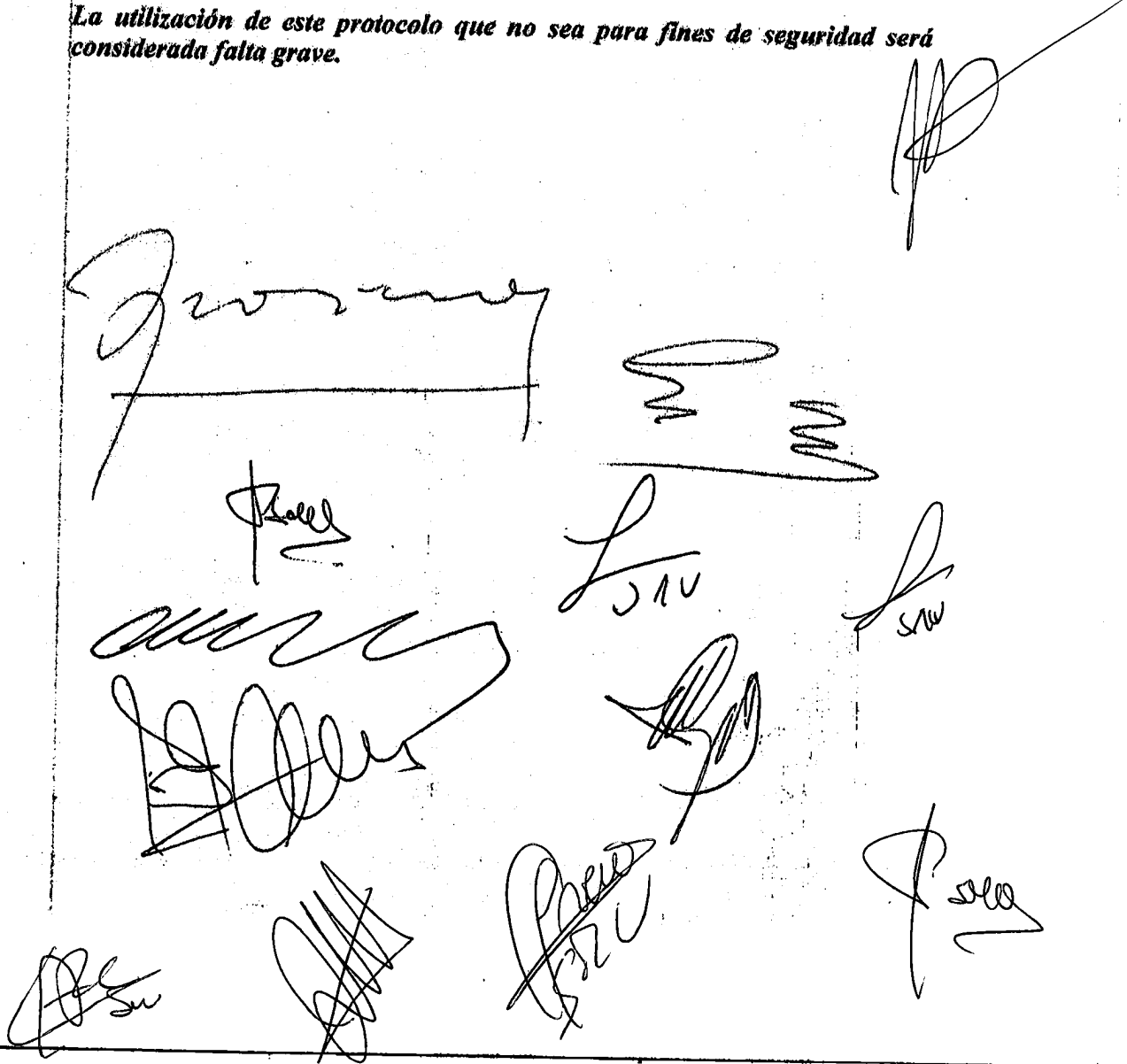
6) CODIGO DE IMPLEMENTACION DEL PROTOCOLO

A los efectos de la implementación del protocolo de seguridad en la escena se acuerda denominar como CODIGO VIOLETA cualquier situación de riesgo del equipo asistencial.-

Este código es para ser usado en la comunicación con la Mesa Central de Operaciones, quien deberá solicitar el inmediato apoyo al 911.-

Este protocolo acordado entre todas las partes es de responsabilidad obligatoria su cumplimiento y puesta en conocimiento de todo el personal asistencial (médico y no médico) y áreas involucradas en el servicio, a los efectos de que no haya dobles interpretaciones al mismo.-

La utilización de este protocolo que no sea para fines de seguridad será considerada falta grave.



A collection of handwritten signatures in black ink. At the top right is a large, stylized signature. Below it, on the left, is another large signature. In the center and right, there are several smaller, more legible signatures, some of which appear to be initials or names like 'LNU' and 'SNU'. At the bottom, there are several more signatures, some of which are crossed out with a diagonal line.