

REGLAMENTO PARA LOS PROFESIONALES DE LA SALUD QUE ACTÚAN EN EL BANCO DE PREVISIÓN SOCIAL EN RÉGIMEN DE CONTRATO DE ARRENDAMIENTO DE OBRA.

Artículo 1º. La Gerencia de Salud podrá contratar Profesionales de la Salud - Médicos, bajo la modalidad de contrato de arrendamiento de obra, en aquellos casos que por su especialidad o excepcionalidad el Organismo lo requiera. Esta forma de contratación no significará en ningún caso el ingreso del co-contratante a la función pública.

Artículo 2º. El ingreso a la nómina de Profesionales de la Salud en el régimen de contrato de arrendamiento de obra se realizará preferentemente mediante llamado a concurso público y abierto, por especialidad, conforme a las bases que oportunamente se establezcan. El BPS podrá disponer el ingreso a la nómina de Profesionales de la Salud bajo la modalidad de contrato de arrendamiento de obra mediante mecanismos alternativos de designación, cuando existan imperiosas necesidades del servicio, que en caso de no ser satisfechas, pongan en riesgo la asistencia que deben recibir los pacientes de la Institución.

Artículo 3º. La Resolución de Directorio que apruebe la nómina de cada especialidad, establecerá el orden de prelación a aplicar en la primer convocatoria a realizarse para la especialidad. Dicha nómina se mantendrá vigente por el período que el Organismo considere oportuno y la inclusión en la misma no dará derecho a la asignación de tareas. Las convocatorias se realizarán conforme a las necesidades del servicio, a exclusiva discrecionalidad del Organismo.

Artículo 4º. La Gerencia de Salud, a través de su Oficina de Convocatorias tendrá a su cargo la administración de las convocatorias según las necesidades de las distintas dependencias de la Gerencia. Estas convocatorias se coordinarán y realizarán con la debida antelación, sin perjuicio de situaciones excepcionales que demande el servicio.

Artículo 5º. Las convocatorias considerarán el orden de prelación en forma circular en función del orden cronológico de las solicitudes de cobertura recibidas, sin perjuicio de la facultad de la Administración de

efectuar convocatorias especiales cuando medien razones técnicas o del servicio. Obtenido el listado de servicios a ser cubiertos, las convocatorias podrán ser agrupadas en paquetes de servicios, a criterio de la Administración, de forma de generar una oferta que resulte razonable en lo que refiere al compromiso y dedicación de los convocados.

Artículo 6º. Las negativas a las convocatorias se justificarán por enfermedad del co-contratante con el certificado médico correspondiente y otras causas de fuerza mayor debidamente justificadas y siempre que las mismas hayan sido comunicadas con una antelación mínima de 2 horas al inicio de la actividad programada en la convocatoria.

Artículo 7º. La no aceptación sin causa justificada de 3 convocatorias en un período de 12 meses, podrá dar lugar a la baja de la nómina de profesionales médicos por parte del BPS. En Anexo II se indica una tabla de puntajes positivos y negativos que reflejan la respuesta y nivel de desempeño del técnico contratado. Dicho puntaje se aplicará para conformar el orden de la lista circular a que alude el artículo 5º, pudiendo establecer la Administración el período de revisión de los puntajes, según lo demande la operativa en curso.

Artículo 8º. La Administración abonará al co-contratante un precio por acto médico, certificaciones, guardia en servicio asistencial o de apoyo y actividad en policlínica, según lo efectivamente realizado en cada caso. La forma de remuneración y los valores de honorarios aplicables para cada uno de estos servicios, serán fijados por la Administración conforme a la especialidad de que se trate y formarán parte del contrato respectivo en el Anexo III del mismo. Los precios establecidos se ajustarán a partir del primero de enero de cada año, aplicando la variación del Índice de Precios al Consumo correspondiente al año anterior, según valor publicado por el Instituto Nacional de Estadística.

Artículo 9º. El objeto del contrato de arrendamiento de obras a que refiere el presente reglamento, consistirá en la realización del Acto Médico por parte del profesional médico de que se trate. A los efectos del presente contrato, se entiende por acto médico la relación médico-paciente por la cual el profesional de la salud actúa en la promoción, prevención, diagnóstico, actos quirúrgicos, acciones terapéuticas, recuperación y rehabilitación de la salud del paciente, debidamente documentados en la Historia Clínica y en los

instrumentos de registración que pauten las reglamentaciones en vigencia, sin perjuicio de los certificados médicos o recetas que le corresponda expedir.

Artículo 10º. Finalizado el acto médico, guardia o policlínica para el cual fue convocado el profesional actuante, será responsabilidad de la Gerencia de Salud seguir los trámites de estilo a efectos del pago correspondiente y una vez presentada por parte del técnico actuante la información y/o documentación requerida a tales fines.

Artículo 11º. Los Profesionales de la Salud convocados deberán observar en todo momento las normas de conducta y criterios de actuación profesional establecidos por la Gerencia de Salud para su especialidad, los que figuran en Anexo I del contrato; como así también toda otra exigencia en materia de capacitación que se requiera para que el co-contratante se adapte a las necesidades del servicio que presta el Organismo.

El incumplimiento de las obligaciones por parte del co-contratante podrá dar lugar a la rescisión unilateral del contrato así como a la exclusión de la nómina respectiva, sin perjuicio de las responsabilidades civiles y/o penales que pudieran corresponder.

PROFESIONALES MÉDICOS BAJO EL RÉGIMEN DE CONTRATO DE ARRENDAMIENTO DE OBRA

ANEXO I

PROTOCOLO DE ACTUACIÓN

1. OBLIGACIONES QUE DEBEN CUMPLIR LOS TÉCNICOS ACTUANDO EN EL REGIMEN DE CONTRATO DE ARRENDAMIENTO DE OBRA

- 1.1) Es obligación del técnico cuidar el patrimonio de la institución y colaborar en la medida de sus posibilidades y capacidades, para lograr el mejor funcionamiento asistencial y administrativo del servicio para el cual fue convocado.
- 1.2) Deberá anotarse en la historia clínica del paciente, el motivo de consulta, los elementos positivos de la anamnesis y del examen físico, el diagnóstico presuntivo y el tratamiento aconsejado. Asimismo se dejará constancia de los exámenes solicitados. Esta información deberá completar todos los datos requeridos en los campos de llenado obligatorio, tanto se trate de sistemas informáticos como en documentos asociados a la gestión clínica cumplida en los servicios del BPS o en instituciones de salud contratadas por éste.
- 1.3) En los pacientes internados, además de constar en la historia clínica, deberá anotarse la evolución (por lo menos una vez al día), del estado del paciente. Cuando se decida el alta de un paciente se deberá realizar el cierre de su historia con un resumen de alta. Si existe impedimento en el uso de los sistemas de información para cumplir dicha exigencia, el técnico actuante deberá enviar duplicado del mismo en soporte papel al pediatra tratante. En este resumen debe constar la medicación a recibir así como fecha de futuros controles.
- 1.4) El llenado de la información requerida en los puntos anteriores, incluyendo las solicitudes de exámenes clínicos y la dispensación de medicamentos, se hará en primer término a partir de los medios electrónicos que a tal efecto disponga el BPS. Sólo en caso de impedimento debidamente probado, las obligaciones de registro

electrónico de información podrán ser cumplidas en soporte papel. En tal circunstancia, ello deberá efectuarse en letra clara y legible, tanto en lo que hace a la información de historia clínica como a las solicitudes de exámenes y recetas que sean expedidas por el técnico actuante.

- 1.5) El llenado de la información a que alude el punto precedente, no podrá ser confiado a terceras personas, siendo responsabilidad directa e indelegable del técnico actuante. Se exceptúa de lo anterior, aquellos casos en que la actuación se cumpla por un equipo de especialistas, quienes deberán disponer quien o quienes harán la registración correspondiente, en observancia de las disposiciones del MSP que sean aplicables en la especie.
- 1.6) Los actos médicos, guardias, policlínicas y visitas pos operatorias objeto del contrato, así como todo procedimiento cumplido que lleve asociado un registro de lo actuado, sólo se considerarán cumplidos –sin perjuicio de la aplicación de las guías de práctica clínica y protocolos de actuación correspondientes- cuando se haya ingresado la información exigida en los apartados 1.2 y 1.3 según corresponda, en los términos indicados en los apartados 1.4 y 1.5 precedentes. De no ocurrir así y constatándose un incumplimiento en tal sentido, sea en forma inmediata o en forma diferida a partir de auditorías, el BPS descontará el valor de dichos actos de cualquier partida pendiente de pago que posea el técnico omiso.
- 1.7) La única persona con autoridad para coordinar a los técnicos actuantes en un determinado procedimiento es el funcionario del BPS designado a tales efectos.
- 1.8) Las internaciones médicas deberán limitarse a los casos de real y comprobada urgencia o gravedad que lo justifiquen. Los ingresos quirúrgicos (salvo las urgencias) se ajustarán al plan de coordinaciones que estableciere el encargado del servicio, luego de efectuado el ateneo de coordinación y autorizado por la Gerencia a la cual pertenece el servicio.
- 1.9) Deberá limitarse el período de internación a lo estrictamente necesario para la recuperación del paciente, completándose el tratamiento en forma ambulatoria o domiciliaria.
- 1.10) En caso que a un técnico se le presente un impedimento insalvable para participar en una actividad previamente coordinada, deberá

comunicar la situación al funcionario responsable del BPS, quien deberá subsanar el impedimento planteado a partir de una nueva convocatoria.

- 1.11) En la hipótesis planteada en el punto precedente, queda expresamente prohibido y se considerará causal de rescisión de contrato, que el técnico impedido de actuar procure resolver su ausencia en forma directa con otro técnico de su especialidad.
- 1.12) Los cirujanos actuantes deberán realizar diariamente las visitas a los pacientes internados hasta el momento de disponerse el alta hospitalaria. En caso de estar impedido de cumplir una visita por causa de fuerza mayor, deberá comunicarlo de inmediato al jefe del servicio para el cual cumple el procedimiento, para que éste pueda coordinar la realización de la visita por otro especialista. En tales casos, a quien realiza la visita efectivamente, corresponderán como honorarios un monto equivalente al 10% de los honorarios del acto quirúrgico, por cada visita posoperatoria realizada.
- 1.13) La prescripción medicamentosa se realizará ateniéndose al vademécum institucional, aplicando las pautas de dispensación electrónica tanto para medicación por única vez como para tratamiento prolongado. En casos justificados y estrictamente necesarios, se solicitará al Jefe del Servicio para el cual se realiza la actuación, que se efectúe una solicitud de compra de medicamento fuera de vademécum, debiendo llenar el formulario dispuesto a tal efecto con las fundamentaciones exigidas en el mismo. No se cursarán las solicitudes que utilicen como argumento la denominación comercial del fármaco.
- 1.14) No se indicarán terapias o exámenes a domicilio sin la previa autorización del Jefe del Servicio o en su defecto, de la Gerencia de la cual depende el mismo.
- 1.15) No se podrán realizar pases a médicos que no pertenezcan al BPS ni solicitar exámenes que no se encuentren en el catálogo de prestaciones de los sistemas de gestión utilizados en el ámbito de la Gerencia de Salud. En caso de necesidad de algún examen o procedimiento especial se deberá solicitar autorización al jefe de servicio, previo a cualquier comentario o indicación al paciente o persona responsable de éste.
- 1.16) Se efectuará el control en la utilización de medicamentos, la solicitud de indicaciones innecesarias y pedidos de exámenes complementarios

en forma sistemática o indiscriminada. Cuando se considere que algún técnico incurre en dichas situaciones o no ajusta su actuación a las pautas establecidas, será citado por el jefe de servicio quien le notificará por escrito de la situación constatada. En caso de no concurrir a la convocatoria o de insistir en las prácticas que le fueran observadas, el informe del Jefe del Servicio dará lugar a sanciones que irán desde el descuento del importe de las actuaciones cumplidas en forma inapropiada, hasta la rescisión del contrato de arrendamiento de obra.

- 1.17) El técnico que actúe bajo la modalidad de guardia de retén, deberá presentarse en el lugar de atención donde fue convocado, en un plazo no mayor de 2 (dos) horas contadas desde el momento del llamado. La no concurrencia al lugar indicado dentro del período máximo establecido, sin que se demuestre la existencia de causa de Fuerza Mayor, dará lugar al descuento del monto total que correspondería abonar por la guardia de retén. De igual forma se procederá en caso que no pueda localizarse al técnico de retén en los teléfonos de contacto que hubiera informado a la Oficina de Convocatorias.
- 1.18) A los efectos de la especialidad de anestesiología, el plazo máximo para hacerse presente en el punto de convocatoria será de 1 (una) hora.
- 1.19) En caso de constatarse el tipo de incumplimiento a que alude el apartado precedente, dos veces dentro de un período de doce meses, ello podrá dar lugar a la rescisión del contrato de arrendamiento de obra en forma unilateral por parte del BPS. Esto no será de aplicación en caso que el técnico que cumple la guardia en modalidad de retén, informe su indisponibilidad antes de ser convocado.
- 1.20) Las previsiones de los apartados 1.3, 1.8, 1.9 y 1.12 serán de aplicación para los profesionales médicos intervinientes, salvo en el caso de médicos anestesistas.

2. REQUISITOS EN CUANTO A ASISTENCIA, PUNTUALIDAD Y EFECTOS POR INCUMPLIMIENTO DE LAS CONDICIONES ESTIPULADAS.

- 2.1) Los días y horarios de consulta en policlínica a ser cubiertos por profesionales médicos bajo régimen de contrato de arrendamiento de

obra, serán fijados por el Jefe del Servicio o por el Gerente del sector al cual pertenece el mismo. Dicho horario será establecido dentro del rango horario de funcionamiento general del Instituto, teniendo en cuenta la disponibilidad de otros servicios que conforman el proceso asistencial, como por ejemplo Farmacia. La consulta se cumplirá en locales de la Institución.

- 2.2) El técnico no podrá modificar en forma autónoma su horario de consulta. En caso de ser esto necesario, deberá solicitar previa autorización al jefe de servicio o en su defecto al Gerente del sector al cual pertenece el servicio, con una antelación mínima de 48 horas previas al momento de inicio previsto para la consulta. La mera comunicación de la situación no libera al técnico de las obligaciones asumidas, quedando a lo que en tal sentido disponga el servicio a partir del resultado obtenido en subsanar la situación.
- 2.3) Se admitirá un máximo de tolerancia de 20 minutos en la hora de comienzo de la consulta en policlínicas. Transcurrido dicho plazo se descontará un 20% del total de honorarios correspondientes a la consulta por cada hora o fracción de demora en relación a la hora de inicio programada. La reiteración de atrasos en el inicio de la consulta que den lugar a descuentos sobre el precio en la forma estipulada, dará lugar a la rescisión del contrato de arrendamiento de obra en forma unilateral por parte del BPS.
- 2.4) A los efectos de las comprobaciones en materia de cumplimiento de horarios, se estará a lo que resulte de los registros informáticos del sistema de información de salud de la Gerencia de Salud. En caso de ser insalvable dicho registro en la forma y con los medios antes indicados, los respectivos servicios arbitrarán los instrumentos necesarios para dejar debida constancia del impedimento y del horario efectivamente cumplido. Dicha información será cursada diariamente a la Oficina de Convocatorias.
- 2.5) No podrá hacerse abandono de la consulta hasta la atención de todos los pacientes registrados en la agenda correspondiente y aquellos espontáneos que hayan sido incorporados por el personal de enfermería dentro del horario de atención estipulado o derivados como interconsulta.

- 2.6) Los encuentros con pacientes tendrán una duración mínima definida por cada servicio en función de parámetros que contemplen si se trata de primera consulta, repetición de medicamentos, o revisión periódica por control o tratamiento. Las consultas que no cumplan con esa duración mínima, no se considerarán objeto de pago. A tales efectos, la única información válida será la que surja de los sistemas de información de la Gerencia de Salud. En caso de indisponibilidad probada de dichos sistemas, el reporte de los actos cumplidos en régimen ambulatorio y su duración, será producido por el personal de enfermería del servicio. En ningún caso la atención podrá superar los 6 pacientes por hora.
- 2.7) Los días y horarios de las coordinaciones quirúrgicas serán definidos por el Jefe del Servicio o Gerente del sector al cual pertenece. El margen de tolerancia para hacerse presente en block quirúrgico es el de la hora establecida para el inicio del procedimiento.
- 2.8) Cuando el técnico convocado y que haya aceptado la convocatoria, se presente con posterioridad a la hora de comienzo prevista y ello haya imposibilitado el inicio de la intervención, salvo causas de Fuerza Mayor debidamente acreditadas, el honorario correspondiente será reducido un 20% por cada hora o fracción de atraso constatado. Cuando la demora incurrida o la inasistencia determine la suspensión de la intervención prevista, el BPS repetirá al técnico omiso, todos los honorarios abonados por presentismo al resto del equipo de la coordinación. La hora de llegada del personal y la de inicio efectivo del procedimiento, deberá registrarse en el parte quirúrgico.

3. DISPOSICIONES GENERALES Y CUMPLIMIENTO DE LA NORMATIVA DISPUESTA POR EL MINISTERIO DE SALUD PUBLICA.

- 3.1) Constituye incumplimiento de contrato, todo acto, hecho, actitud, comportamiento u omisión, intencional o culposa que viole las disposiciones y/o reglamentos que regulan el accionar de la Institución o que perturbe el normal desempeño del servicio.
- 3.2) A modo enunciativo no limitativo de los incumplimientos señalados, calificarán como tales la omisión o negligencia en el cumplimiento de las tareas asignadas, el destrato al paciente y/o sus familiares, la no concurrencia del técnico a las citaciones administrativas que se le hagan

en relación al vínculo contractual o la negativa a elevar los informes que se encuentren regulados en el presente Anexo, exigidos por disposiciones en vigencia emanadas del MSP o le sean solicitados por los responsables de los servicios.

- 3.3) Los incumplimientos de contrato serán notificados y registrados por el BPS, quien podrá disponer la rescisión del contrato por reiteración de aquellos o por el mantenimiento de actitudes y desempeño inapropiado por parte del técnico contratado.
- 3.4) Serán también obligaciones del técnico contratado, el aplicar las recomendaciones del Comité de Infecciones Intrahospitalarias y del Comité de Seguridad del Paciente del centro en el cual preste servicios.



PROFESIONALES DE LA SALUD BAJO EL RÉGIMEN DE CONTRATO DE ARRENDAMIENTO DE OBRA

ANEXO II

PUNTAJES

La respuesta a las convocatorias realizadas por el BPS, la puntualidad con los horarios establecidos y márgenes de tolerancia para los mismos, la sujeción a las prácticas dispuestas por los servicios y regulaciones aplicables emanadas del MSP, el correcto uso de los medios disponibles y el cabal cumplimiento de las disposiciones en materia de información asistencial, generarán puntaje positivo para el posicionamiento del técnico en la nómina de su especialidad, conforme a los criterios que se establecen en el presente Anexo.

En contraposición a lo anterior, todo incumplimiento en relación a lo estipulado en el Contrato de Arrendamiento de Obra y su Anexo I, generará un puntaje negativo a ser considerado en la definición del posicionamiento del técnico en la nómina de su especialidad.

Este puntaje negativo es independiente de las deducciones de carácter económico que sean aplicables en cada caso, teniendo efecto para las convocatorias posteriores a la instancia de evaluación.

Los puntajes obtenidos serán evaluados en forma periódica, a efectos de establecer el orden de prelación para convocatorias respecto a la lista de profesionales contratados de la especialidad de que se trate. El período entre dos instancias de evaluación no podrá superar los seis meses, siendo la frecuencia máxima aplicable, de carácter mensual. En todos los casos se hará el promedio con los últimos seis meses de puntaje o con los meses de puntaje disponibles en caso de tratarse de nuevos ingresos.

La fecha de cierre de la instancia de evaluación tendrá en cuenta los aspectos instrumentales de la Convocatoria Mensual Programada. El orden obtenido tendrá fecha de inicio de aplicación y se aplicará hasta la entrada en vigencia de la próxima evaluación.

Se entiende por Convocatoria Mensual Programada, el procedimiento destinado a la cobertura de los servicios, realizado preferentemente con frecuencia mensual, mediante el cual se conforma un paquete de servicios a ser cubierto por el técnico convocado. Dicho paquete de servicios es de aceptación conjunta no pudiendo subdividirse a opción del técnico convocado. En caso de imposibilidad de cubrir un paquete de servicios en forma integral, la Oficina de Convocatorias podrá subdividir el mismo hasta lograr la cobertura de los servicios que el mismo contiene.

Cuando las características de los servicios a cubrir lo justifiquen por motivos de índole técnico, el BPS podrá convocar a un especialista en particular, sin que resulte obligatorio la aplicación del orden de prelación de la especialidad, de lo cual quedará debida constancia en los motivos de la convocatoria.

1) CONDICIONES PARA LA GENERACIÓN DE PUNTAJE POSITIVO POR PARTE DE LOS TÉCNICOS ACTUANTES EN RÉGIMEN DE CONTRATO DE ARRENDAMIENTO DE OBRA

1.1. La aceptación de la convocatoria generará el correspondiente puntaje positivo, el que se acreditará una vez cumplida la misma conforme al siguiente detalle:

Convocatoria	Diurna	Nocturna o inhábil	Feriado Diurno	Feriado Nocturno
Guardia	+ 1	+ 1.5	+ 2	+2.5
Coordinación	+ 1			
Policlínica	+ 1			
Peritaje	+ 1			
C.N.P.*	+ 2	+ 3	+ 3	+ 3

* Convocatoria No Programada

Horario Nocturno es el que va de 21.00 hs. a 06.00 hs

La convocatoria no programada comprende aquellos casos que por razones técnicas o de servicio no se halla podido realizar con la antelación correspondiente.

A los efectos de la asignación de puntaje por tipo de día y horario, se considerará el momento de inicio del acto, con excepción de las guardias,

en las cuales se aplicará el valor de mayor puntaje de los períodos que comprende.

1.2. La evaluación técnica que se realizará por el jefe del servicio o en su defecto por el Gerente del Sector, acreditará a la cuenta del convocado, puntaje positivo de acuerdo al cumplimiento de los siguientes ítems:

Ítems	Aceptable	Buena
Registros en HC	+ 0.5	+ 1
Uso de recursos informáticos	+ 0.5	+ 1
Prescripción de medicación e indicación de exámenes	+ 0.5	+ 1
Sujeción a las prácticas del servicio	+ 0.5	+ 1
Cumplimiento de disposiciones de información asistencial	+ 0.5	+ 1

Registro de H.C. implica:

Motivo de la consulta, elementos positivos de la anamnesis y del examen físico, diagnóstico presuntivo y tratamiento aconsejado.
Constancia de los exámenes solicitados, llenado de los campos obligatorios.

Evolución en casos de pacientes internados, estado del paciente, resumen de alta y demás especificaciones indicadas en el Anexo I, numerales 1.2) al 1.6)

Uso de recursos informáticos:

El registro de la información aludida en el ítems anterior, así como las solicitudes de exámenes clínicos y dispensación de medicamentos deberá realizarse a través de medios electrónicos conforme a lo establecido en el numeral 1.4) del Anexo I.

Prescripción de medicamentos e indicación de exámenes:

Se puntuará la prescripción de medicamentos ateniéndose al vademécum institucional, y la indicación de exámenes conforme a lo establecido en los numerales 1.13) y 1.16) del Anexo I.

2) CONDICIONES PARA LA GENERACIÓN DE PUNTAJE NEGATIVO POR PARTE DE LOS TÉCNICOS ACTUANTES EN RÉGIMEN DE CONTRATO DE ARRENDAMIENTO DE OBRA

- 2.1. La no aceptación de la Convocatoria Mensual Programada no generará puntaje negativo, sin perjuicio de los efectos previstos en el Art. 7º del Contrato.
- 2.2. La no aceptación de Convocatorias no Programadas no tendrá efecto alguno posterior.
- 2.3. La evaluación técnica que se realizará por el jefe del servicio o en su defecto por el Gerente del Sector, generará puntaje negativo cuando las calificaciones adopten la calidad de “No aceptable” o “Deficiente” en relación al cuadro 1.2, valorándose estas situaciones con - 0,5 y - 1,0 respectivamente.
- 2.4. Sujeción al horario: la asignación de puntaje negativo para este ítem resultará de una ponderación de los siguientes conceptos:
 - Solicitud de cambios.
 - Atraso en el inicio
 - Finalización anticipada

Los criterios de valoración a aplicar para los incumplimientos en relación a la sujeción al horario estipulado, serán similares a los definidos en el punto 2.3 precedente.

CONTRATO.- En Montevideo a los ... días del mes de enero de 2009, ENTRE POR UNA PARTE, el BANCO DE PREVISIÓN SOCIAL, representado en este acto por Ernesto Murro en su calidad de Presidente del Directorio y el Dr. Eduardo Giorgi en su calidad de Secretario General de Directorio, y POR OTRA PARTE,, médico anesthesiólogo, C.I....., constituyendo domicilio en, QUIENES ACUERDAN CELEBRAR EL PRESENTE CONTRATO:

PRIMERO.- Antecedentes.- I) Durante el año 2008, se desarrollaron diálogos y negociaciones respecto a la situación de los médicos anestesistas proveedores del Instituto en lo atinente a la forma de pago de los servicios prestados en el Area Salud del Banco de Previsión Social. II) Con fecha 9 de enero de 2009, el Banco de Previsión Social y la SAU (Sociedad de Anestesiología del Uruguay) y SAQ (Sociedades Anestésico-Quirúrgicas) celebraron un acuerdo por el cual convinieron los precios de los servicios prestados por los Médicos Anestesistas proveedores del Organismo, de acuerdo a las pautas y condiciones que allí se explicitan, el que forma parte del presente contrato.

SEGUNDO.- El Dr. acepta expresamente continuar integrando una nómina de profesionales médicos en su especialidad –Anesthesiólogo-, de conformidad al “Reglamento para los profesionales de la Salud que actúan en el BPS bajo régimen de contrato de arrendamiento de obras”, al Anexo I –Protocolo de Actuación- y al Anexo II –Puntajes, que forman parte del presente contrato, en todo lo que no se oponga al Acuerdo celebrado el 9 de enero de 2009, indicado en la Cláusula Primera –Antecedentes-.

TERCERO.- (Vinculación con el Banco de Previsión Social) El médico anesthesiólogo co-contratante integrará una nómina de profesionales en su especialidad. El integrar esta nómina no le generará derecho a la prestación efectiva de acto médico alguno ni a contraprestación pecuniaria de ningún tipo por parte del BPS. Los contratos de arrendamiento de obras que cada vez celebre con el Organismo, tampoco le significarán ingreso a la función pública.

CUARTO.- Una vez aceptada la convocatoria por parte del co-contratante, éste deberá prestar efectivamente el Acto Médico, de acuerdo a los términos y condiciones establecidas en el “Reglamento para los profesionales de la Salud que actúan en el BPS bajo régimen de contrato de arrendamiento de obras”, al Anexo I –Protocolo de Actuación- y al Anexo II –Puntajes-.



Banco de Previsión Social

QUINTO.- El objeto del contrato de arrendamiento de obras, será en cada caso el Acto Médico, y este contrato se perfeccionará una vez aceptada la convocatoria por parte del co-contratante.

SEXTO.- A los efectos de todas las comunicaciones, convocatorias, etc. el co – contratante constituye su domicilio en

EN UN TODO DE ACUERDO LAS PARTES ASÍ LO OTORGAN Y FIRMAN DE CONFORMIDAD EN EL LUGAR Y FECHA ARRIBA INDICADOS EN DOS EJEMPLARES DEL MISMO TENOR.