

DOCUMENTOS



Los documentos publicados en esta edición, fueron recibidos los días 5 y 8 de diciembre y publicados tal como fueron redactados por el órgano emisor.

PODER EJECUTIVO
PRESIDENCIA DE LA REPÚBLICA
1
Resolución 706/014

Designase Ministro interino de Ganadería, Agricultura y Pesca.
(1.966)

PRESIDENCIA DE LA REPÚBLICA

Montevideo, 4 de Diciembre de 2014

VISTO: que el señor Ministro de Ganadería, Agricultura y Pesca, Ing. Agr. Tabaré Aguerre, habrá de trasladarse al exterior en Misión Oficial.

RESULTANDO: que el señor Ministro estará ausente del país a partir del día 7 de diciembre de 2014.

CONSIDERANDO: que corresponde por lo tanto designarle un sustituto temporal por el período que dure su misión.

ATENTO: a lo dispuesto en el artículo 184 de la Constitución de la República.

EL PRESIDENTE DE LA REPÚBLICA

RESUELVE:

1°.- Designase Ministro interino de Ganadería, Agricultura y Pesca, a partir del día 7 de diciembre de 2014 y mientras dure la ausencia del titular de la Cartera, al señor Subsecretario, Ing. Agr. Enzo Benech

2°.- Comuníquese, etc.

DANILO ASTORI, Vicepresidente de la República en ejercicio de la Presidencia.

**MINISTERIO DE GANADERÍA, AGRICULTURA
Y PESCA**
2
Resolución 705/014

Complementase y aclárase la Resolución del Poder Ejecutivo de fecha 30 de julio de 2014, por la cual se adjudicó el objeto de la Licitación Pública Internacional N° 26/2013, a la empresa SONDA URUGUAY S.A., CHOEL S.A., y GENEXUS CONSULTING S.A.

(1.965*R)

MINISTERIO DE GANADERÍA, AGRICULTURA Y PESCA

Montevideo, 4 de Diciembre de 2014

VISTO: los presentes antecedentes;

RESULTANDO: I) por resolución del Poder Ejecutivo de fecha 30 de julio de 2014 se adjudicó el objeto de la Licitación Pública Internacional N° 26/2013 ("Adquisición de Servicios para la Operación y Evolución del Sistema Nacional de Información

Ganadera - SNIG") a la empresa SONDA URUGUAY S.A., CHOEL S.A. (ICA) y GENEXUS CONSULTING S.A. (Consortio Sonda - ICA - GXC) por los montos indicados en el informe económico del procedimiento;

II) el 21 de octubre de 2014 la Auditoría del Tribunal de Cuentas destacada ante el Ministerio de Ganadería, Agricultura y Pesca informa, una vez efectuadas las consultas pertinentes, que tomó conocimiento que de los tres renglones incluidos en el "Resultando VI" de la referida resolución, solamente existe crédito presupuestal y se ejecutará en el primer año el "Renglón 1" (servicios mensuales sin opcionales) además de realizarse el pago de los dos primeros meses del servicio (septiembre y octubre de 2014) a través de compra directa. De lo anterior -agregó- se desprende un cambio en las condiciones originalmente remitidas al Tribunal de Cuentas que tornan imposible la verificación del "cométese" dispuesto en el numeral 2° de su resolución adoptada en sesión de fecha 2 de julio de 2014, lo que ameritaría un resolución complementaria dictada por el ordenador competente aclarando cual ha de ser el único renglón a ejecutarse en el primer año (fs. 3042);

III) la División Contabilidad y Finanzas del Ministerio de Ganadería Agricultura y Pesca informa que, en el presente ejercicio, por razones de crédito, podrá ejecutarse el "Renglón 1" (servicios mensuales sin opcionales) y que, desde el mes de septiembre y hasta la notificación del oferente, el procedimiento será de compra directa (fs. 3043);

CONSIDERANDO: pertinente proveer conforme lo sugerido por la Auditoría del Tribunal de Cuentas destacada en el Ministerio de Ganadería, Agricultura y Pesca;

ATENTO: a lo precedentemente expuesto y a lo preceptuado por el literal b) del Art. 27 del TOCAF,

EL PRESIDENTE DE LA REPÚBLICA

RESUELVE:

1°.- Complementase y aclárase la resolución del Poder Ejecutivo de fecha 30 de julio de 2014 por la que se dispuso adjudicar el objeto de la Licitación Pública Internacional N° 26/2013 ("Adquisición de Servicios para la Operación y Evolución del Sistema Nacional de Información Ganadera SNIG") a la empresa SONDA URUGUAY S.A., CHOEL S.A. (ICA) y GENEXUS CONSULTING S.A. (Consortio Sonda - ICA - GXC), en los siguientes sentidos: a) de los tres renglones a que hace referencia el "Resultando VI" de la mencionada resolución, solamente se ejecutará durante el presente ejercicio, por razones de crédito, el "Renglón 1" (servicios mensuales sin opcionales) y b) a partir del mes de septiembre del corriente año y hasta la notificación de la adjudicación al oferente, el pago del servicio se efectuará a través del mecanismo de la compra directa.

2°.- Dése cuenta al Sistema Nacional de Información Ganadera (SNIG).

3°.- Cumplido, vuelva al Ministerio de Ganadería, Agricultura y Pesca para su remisión al Tribunal de Cuentas y demás efectos pertinentes.

DANILO ASTORI, Vicepresidente de la República en ejercicio de la Presidencia; TABARÉ AGUERRE.

MINISTERIO DE TRANSPORTE Y OBRAS
PÚBLICAS
3

Decreto 352/014

Modifícase el Decreto 476/006, que refiere a la Estructura Tarifaria a regir en los Puertos de Paysandú y Salto que gestiona la ANP.

(1.962*R)

MINISTERIO DE TRANSPORTE Y OBRAS PÚBLICAS
MINISTERIO DE ECONOMÍA Y FINANZAS

Montevideo, 4 de Diciembre de 2014

VISTO: el Decreto Nº 476/006 de fecha 27 de noviembre del 2006.

RESULTANDO: I) Que por el citado acto administrativo, se aprobó la Estructura Tarifaria a regir en los Puertos de Paysandú y Salto que gestiona la Administración Nacional de Puertos.

II) Que la citada Administración Nacional a través de las presentes actuaciones, eleva al Poder Ejecutivo propuesta de modificación del Decreto de que se trata, ante la necesidad de aplicar la tarifa por tráfico fluvial de pasajeros en el Puerto de Salto a efectos de resarcirse de los costos del Proyecto 43 "Reactivación de transporte de pasajeros por el Puerto de Salto".

III) Que la Oficina de Planeamiento y Presupuesto al tomar la intervención que le compete, sugiere la aprobación de lo actuado por la Administración Nacional de Puertos en lo referente a la modificación del Decreto Nº 476/06 de fecha 27 de noviembre del 2006, manifestando en relación a los valores tarifarios propuestos de \$ 30 por pasajero embarcado en buques fluvial de pasajeros y de \$ 60 por pasajero embarcado en buques de excursiones turísticas o de pesca que estos serán aprobados en forma transitoria hasta tanto la empresa tenga datos suficientes para realizar un estudio técnico y determinar con mayor precisión el valor de las tarifas propuestas.

IV) Que en el ámbito de competencia del Ministerio de Transporte y Obras Públicas se expidieron al respecto la Dirección General de Transporte Fluvial y Marítimo, la Dirección Nacional de Planificación y Logística, y el Area Servicios Jurídicos (Departamento Asesoría Letrada).

ATENCIÓN: a lo establecido en los artículos 7 y 10 de la ley de Puertos Nº 16.246 de 8 de abril de 1992 y artículo 62 del Decreto Nº 412/992 de 1 de setiembre de 1992.

EL PRESIDENTE DE LA REPÚBLICA

DECRETA:

Artículo 1º.- Apruébase la modificación del Decreto Nº 476/006 de fecha 27 de noviembre del 2006, correspondiente a la Estructura Tarifaria a regir en los Puertos, de Paysandú y Salto que gestiona la Administración Nacional de Puertos, de acuerdo al siguiente detalle:

a) Agrégase en el literal a) TARIFAS ESPECIFICAS:

ITEM 1.5 TRAFICO FLUVIAL DE PASAJEROS	
Embarque buques regulares por pasajero	\$ 30/por pasajero
Embarque buques para excursiones turísticas o de pesca	\$ 60/por pasajero
Notas: La tarifa es sustitutiva de 2 horas de muellaje. El precio está establecido en pesos uruguayos.	

Estas tarifas se incrementarán anualmente por IPC, por el citado ajuste, las tarifas no podrán en ningún caso representar para la

Administración Nacional de Puertos un valor inferior al establecido en el presente Decreto.

b) Elimínase del literal b) TARIFAS GENERALES el siguiente texto:

* Tarifa 1.7 Tráfico fluvial de pasajeros. No aplicable tarifa por pasajero, aplicable dos horas de muelle libre.

Artº 2º.- Apruébase en forma transitoria los valores tarifarios propuestos de \$ 30 por pasajero embarcado en buques fluvial de pasajeros y de \$ 60 por pasajero embarcado en buques de excursiones turísticas o de pesca, hasta tanto se tenga datos suficientes para realizar un estudio técnico y determinar con mayor precisión el valor de las tarifas propuestas.

Artº 3º.- Establécese que la presente modificación tarifaria, comenzará a aplicarse a partir de la fecha de su publicación en el Diario Oficial.

Artº 4º.- Comuníquese, publíquese y vuelva a la Administración Nacional de Puertos, a sus efectos.

DANILO ASTORI, Vicepresidente de la República en ejercicio de la Presidencia; ENRIQUE PINTADO; MARIO BERGARA.

MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA
4

Decreto 354/014

Reglaméntase la Ley 18.815 de 30 de setiembre de 2011, que refiere a la regulación del ejercicio de la profesión universitaria de enfermería y la actividad del personal del auxiliar de enfermería, en nuestro país.

(1.964*R)

MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA
MINISTERIO DE EDUCACIÓN Y CULTURA
MINISTERIO DE TRABAJO Y SEGURIDAD SOCIAL

Montevideo, 4 de Diciembre de 2014

VISTO: la Ley Nº 18.815 de 30 de setiembre de 2011;

RESULTANDO: I) que la misma tiene por objeto consagrar el marco jurídico que regulará por su orden el ejercicio de la profesión universitaria de enfermería y la actividad del personal que se desempeña como auxiliar de enfermería en la República Oriental del Uruguay;

II) que por dicha Ley se declara que la enfermería es una disciplina científica encaminada a fortalecer la capacidad reaccional del ser humano en su actividad de adaptación, desarrollada para mantener equilibrio con el medio, frente a alteraciones bio-psico-sociales; enfoca la atención a través de un proceso integral, humano, continuo, interpersonal, educativo y terapéutico en los diferentes niveles de atención: primaria, secundaria, terciaria y otros. A través de todas sus acciones la enfermería observa, garantiza y aboga por el respeto a la dignidad del ser humano, reconociendo el derecho de todo habitante a recibir servicios de enfermería de calidad y cantidad suficientes;

CONSIDERANDO: I) que la Comisión Nacional Asesora de Enfermería del Ministerio de Salud Pública ha elaborado una propuesta de reglamentación de la Ley Nº 18.815;

II) que la misma es de vital importancia para el equipo de enfermería, con la finalidad de asegurar la calidad de los cuidados dirigidos a las personas, familias y comunidades, y la mejora continua como un eje del Sistema Nacional Integrado de Salud;

III) que la División Educación y Monitoreo del Personal de Salud, las Direcciones Generales del Sistema Nacional Integrado de Salud y de la Salud, otorgan su aval para proceder a la reglamentación de la Ley Nº 18.815;

ATENTO: a lo precedentemente expuesto y lo establecido en la Ley Nº 18.815 de 30 de setiembre de 2011 y en la Ley Nº 9.202 de 12 de enero de 1934, Orgánica de Salud Pública;

EL PRESIDENTE DE LA REPÚBLICA

DECRETA:

Disposición General

Artículo 1º.- El ejercicio de enfermería, en sus dos niveles profesional y auxiliar, queda sujeto a la Ley Nº 18.815, promulgada el 30 de setiembre de 2011, a los Tratados, Decretos, Convenios y Acuerdos Nacionales e Internacionales suscritos, aprobados y ratificados por la República Oriental del Uruguay sobre la materia, así como a la presente reglamentación.

Ejercicio Profesional

Artículo 2º.- El ejercicio libre y autónomo de la enfermería, queda reservado al nivel profesional que ejercen los licenciados en enfermería, pudiendo desarrollarse en: consultorios, domicilio de las personas, en Instituciones Públicas o Privadas de Salud, del Sector Educativo, Centros Laborales y Deportivos y de cualquier otro donde se requiera el desempeño de sus competencias.

Estos profesionales, egresados de instituciones de formación universitaria, estarán habilitados por la autoridad pública competente, luego de su inscripción en el Ministerio de Salud Pública según lo establece la normativa vigente.

Toda institución, pública o privada, prestadora de asistencia sanitaria, sin excepción alguna, debe contar en todos sus servicios con la dotación de licenciados en enfermería que garanticen la calidad de los cuidados de enfermería, de acuerdo a la normativa vigente.

Requisitos Para el Ejercicio de la Enfermería

Artículo 3º.- A) Podrán ejercer en todo el territorio nacional las personas licenciadas en enfermería egresados de instituciones de formación universitaria, nacionales o extranjeras, con título habilitante expedido o revalidado por los organismos competentes en la materia.

Para el acceso a niveles superiores de conducción de los servicios o de atención de salud o de formación superior en enfermería, se requerirá el título de Especialista, de Maestría o de Doctorado, expedido o reconocido por institución competente y habilitado según lo establece la ley.

B) La duración y contenido curricular de los cursos que dicten instituciones públicas o privadas, facultadas para expedir el título de licenciado o licenciada en enfermería, deberán cumplir con las exigencias normativas definidas por las autoridades estatales competentes en relación con las carreras universitarias de grado.

C) Podrán ejercer en todo el territorio nacional los auxiliares de enfermería egresados de Facultades de Enfermería, Escuelas Nacionales o extranjeras, con habilitación expedida o revalidada por las autoridades competentes en la materia.

Competencias del Licenciado en Enfermería

Artículo 4º.- Son competencias específicas del nivel profesional de enfermería, las siguientes:

A) Velar por la defensa de la vida, la salud y los derechos socio-sanitarios de individuos, familias y grupos poblacionales.

B) Realizar la gestión del cuidado de enfermería de las personas, familias y comunidades, a lo largo del ciclo vital, desde sus comienzos en la gestación de la vida hasta morir. Entendiendo por gestión del cuidado de enfermería la planificación, organización, ejecución o dirección y control de los cuidados, delegando acciones en el personal a su cargo.

C) Bregar por que los usuarios, familias y grupos de población reciban seguro adecuado, oportuno, eficaz respetuoso y considerado tratamiento, atendiendo al derecho del usuario de tomar sus propias decisiones.

D) Establecer y desarrollar políticas y modelos de cuidados de enfermería en concordancia con el avance de la disciplina enfermera, el código deontológico de enfermería y las normas vigentes del Ministerio de Salud Pública.

E) Definir y aplicar criterios y estándares de calidad en la dimensión

ética, humana, científica y tecnológica del ejercicio de la enfermería.

F) Promover las transformaciones necesarias para elevar el nivel de calidad del cuidado de enfermería.

G) Integrar y participar activamente en los equipos de salud, promoviendo relaciones interdisciplinarias de cooperación y mancomunando esfuerzos para resolver los problemas socio-sanitarios de la población.

H) Generar climas de trabajo libres de violencia y protectores de la salud de su equipo y de la población destinataria de sus cuidados.

I) Participar en la gestión de centros de atención a la salud y administrar centros docentes de formación y servicios asistenciales de enfermería en instituciones públicas y privadas.

J) Integrar tribunales de evaluación de la capacidad profesional de enfermería en concursos, pruebas de ingreso, promoción entre otros.

K) Participar en tribunales de evaluación de competencias de otros integrantes del equipo de salud y otros técnicos vinculados al sector salud cuando sea convocada.

L) Participar en la realización de auditorías y consultorías vinculadas a su especialidad.

M) Integrar los comités de control de infecciones, bioética, seguridad del paciente, investigación, salud laboral, calidad de infraestructura institucional, así como otros espacios de relevancia que surjan de acuerdo al avance de la disciplina de enfermería y del ámbito socio sanitario.

N) Participar en la gestión de organismos competentes del Ministerio de Salud Pública y otras Secretarías de Estado, Intendencias, Banco de Previsión Social, Banco de Seguros del Estado y cualquier otra dependencia del Estado, relacionado con la formación y gestión del recurso humano de enfermería o de otro personal a su cargo.

Ñ) Ejercer la Dirección de Divisiones, Departamentos de Enfermería o cualquier unidad organizacional en instituciones públicas o privadas, de acuerdo con la normativa vigente en la materia, (Decreto 590/2007).

O) Gestionar el personal de Enfermería de cualquier nivel de formación.

P) Dirigir los servicios asumiendo la dependencia jerárquica de la Dirección del Departamento de Enfermería institucional.

Q) Dirigir la educación formal y formación del recurso humano de Enfermería y de toda persona que brinde cuidados en sus diferentes niveles y etapas de la vida.

R) Realizar la capacitación y perfeccionamiento propio y del personal a su cargo en base a un plan de desarrollo.

S) Aplicar el proceso de enfermería (PE) en los diferentes niveles de atención, delegando las intervenciones que correspondan a los auxiliares de enfermería.

T) Documentar, mediante registros el proceso de enfermería, así como informes de planes y programas desarrollados en todos los niveles de atención.

U) Realizar cuidados de enfermería directos a las personas en áreas públicas o privadas de internación, centros de salud, policlínicas o puestos de salud rural, domicilio, centros de atención a niños, adultos mayores, centros de rehabilitación, centros de educación y laborales, centros de privación de libertad, o cualquier ámbito donde se requiere la atención de enfermería.

V) Realizar técnicas invasivas derivadas de la indicación médica o del proceso de enfermería.

W) Administrar el tratamiento medicamentoso y de cualquier otro fluido por las vías que correspondan, según prescripción médica.

X) Establecer y ejecutar un plan de mantenimiento de catéteres especiales de acceso venoso permanente y similares.

Y) Realizar la curación de heridas, drenajes y similares, producto de la indicación médica o del proceso de enfermería.

Z) Realizar acciones de promoción de la salud y prevención de la enfermedad vinculadas con las mejoras de las condiciones de vida de la población.

AA) Diseñar, proponer y ejecutar programas de educación para la salud en todos los ámbitos de su accionar.

AB) Desarrollar programas de higiene y seguridad en el trabajo, en la prevención de accidentes laborales, enfermedades profesionales y laborales, integrando los servicios de apoyo terapéutico individual y colectivo para el personal de enfermería.

AC) Realizar investigación enfocada en los problemas socio-sanitarios que afectan a la población usuaria y al desarrollo de la disciplina en sus diferentes áreas de especialización, contribuyendo a las mejoras en la salud de la población y a la generación del conocimiento enfermero.

AD) Diseñar y participar en actividades relacionadas al control de infecciones e inmunizaciones.

AE) Realizar asesorías en el área de las políticas públicas sanitarias, sociales, ambientales y laborales y en servicios de atención a la salud destinados a cuidados de la salud en todas las etapas del ciclo vital.

AF) Realizar acciones tendientes a la detección y tratamiento precoz de la violencia en cualquiera de sus formas y ámbitos.

AG) Gestionar programas de rehabilitación y reinserción social de las personas destinatarias de los servicios.

AH) Promover la adhesión a tratamientos para el mantenimiento y recuperación de la salud de las personas y familias y comunidades.

AI) Asesorar en el diseño de planes arquitectónicos, así como en reformas de las instituciones sanitarias u otros lugares destinados al cuidado de la salud.

AJ) Integrar redes nacionales e internacionales de enfermería para colaborar con el logro de la Cobertura Universal de Salud.

AK) Implementar la consulta de enfermería en las diferentes instituciones donde esta se desarrolle.

AL) Desarrollar acciones terapéuticas en el contexto del vínculo con el paciente y su familia.

AM) Registrar en la historia clínica la historia de enfermería con la valoración, diagnóstico o detección de problemas, planificación, ejecución y evaluación de los cuidados.

AN) Administrar y ejecutar los cuidados domiciliarios al paciente y su familia según el nivel de dependencia y capacidad de emancipación.

AÑ) Bregar por el cumplimiento de los derechos de los usuarios.

AO) Diseñar, elaborar, ejecutar y evaluar protocolos y guías de cuidados de enfermería en todas las áreas de acción de la profesión.

AP) Diseñar, elaborar, ejecutar y evaluar mecanismos de referencia y contra referencia del paciente en relación a los cuidados de enfermería.

AQ) Integrar los equipos de coordinación de las diferentes áreas institucionales relacionadas a la atención del paciente.

AR) Participar en la selección de los recursos materiales necesarios para al proceso asistencial.

AS) Asegurar los cuidados de enfermería relacionados al procedimiento anestésico en el pre, intra y post operatorio, terapia del dolor, electroconvulsivoterapia y otros tratamientos.

AT) Mantener el stock y buen funcionamiento de equipos, materiales y medicación necesaria para la atención del paciente.

AU) Reconocer y respetar la diversidad de costumbres, etnias, creencias e ideas de las personas.

AW) Asegurar la confidencialidad y seguridad de la información obtenida de su práctica profesional.

AX) Analizar las diferentes situaciones del proceso de salud enfermedad para saber derivar a los profesionales que corresponda según el caso.

AY) Gestionar y supervisar los traslados por cualquier medio (terrestre, marítima o aéreo) ya sea intra o extra institucional preservando la seguridad del paciente y del personal a su cargo.

AZ) Bregar en todo momento por la seguridad del paciente, proponiendo programas tendientes a generar una cultura de seguridad.

Competencias y Obligaciones del Auxiliar de Enfermería

Artículo 5°.- A) En todas las situaciones del proceso de salud - enfermedad y en todos los niveles de atención, el Auxiliar de Enfermería debe actuar bajo la supervisión del Licenciado en Enfermería.

B) Realizar las actividades asistenciales delegadas por el Licenciado en Enfermería.

C) Colaborar en el proceso de atención en la salud y enfermedad al individuo, familia y comunidad en las diferentes etapas del ciclo vital en el primer, segundo y tercer nivel.

D) Contribuir a mejorar las condiciones del medio ambiente laboral para el usuario y para su propio trabajo.

E) Colaborar en la ejecución de proyectos y programas de educación e investigación con el equipo de enfermería.

F) Participar de las reuniones de trabajo de los equipos de enfermería y de salud en general.

G) Participar en los programas de capacitación y perfeccionamiento en el área en que se desempeña.

H) Participar en acciones de promoción de la salud y prevención de la enfermedad.

I) Registrar todas las acciones realizadas.-

Acreditación

Artículo 6°.- Los licenciados en enfermería deberán acreditar periódicamente su actualización científica y su idoneidad profesional, lo cual será tenido en cuenta prioritariamente en su carrera profesional.

Condiciones Laborales Para el Ejercicio de Enfermería

Artículo 7°.- A) Los servicios de salud deberán garantizar la calidad de los cuidados de enfermería a la población asistida y la salud del trabajador.

B) Se cumplirán los estándares de dotación de personal profesional y auxiliar, definidos por número, nivel de dependencia y complejidad de usuarios en el ámbito intra y extra hospitalario de manera de asegurar cuidados de calidad técnica, científica y humana, teniendo en cuenta las normas y recomendaciones aprobadas por el Ministerio de Salud Pública. Para ello dicha Secretaría de Estado tendrá en cuenta el asesoramiento de la Comisión Nacional Asesora de Enfermería.

C) Se deberá notificar oportunamente las carencias de recursos, tanto materiales como humanos, que arriesguen la calidad del cuidado al usuario, así como la salud del trabajador.

D) Se deberá velar por las normas que se establezcan en lo relativo a condiciones laborales del personal de enfermería en lo concerniente a ambiente laboral, remuneraciones, aspectos de la tarea y de la organización institucional, teniéndose presente lo estipulado en el Convenio N° 149 (Recomendación N° 157) de la Organización Internacional del Trabajo, ratificado por la República Oriental del Uruguay por el Decreto-Ley N° 14.906 de 2 de julio de 1980, los Decretos de habilitación de servicios de salud existentes a la fecha y los que pudieran surgir de la autoridad competente.

Derechos del Personal de Enfermería

Artículo 8°.- A) Recibir un trato digno, justo y respetuoso.

B) Acceder a oportunidades de progreso profesional incluidas en un plan de desarrollo institucional.

C) Denunciar hechos que pudiesen tener carácter delictivo, accidentes de trabajo, enfermedades, o cualquier circunstancia que pudiera comprometer la salud de los usuarios y/o del trabajador.

D) Denunciar situaciones de acoso laboral del y hacia el trabajador (sexual, moral, psicofísico o de otro tipo) ante las autoridades correspondientes.

E) Hacer uso de la objeción de conciencia cuando las directivas institucionales permitan procedimientos que puedan vulnerar el respeto a la vida, la dignidad y los derechos de los usuarios.

Obligaciones del Licenciado en Enfermería

Artículo 9°.- A) Cumplir y bregar por los principios establecidos en la presente reglamentación del ejercicio de la enfermería y en el código de ética, ofreciendo un trato digno, justo y respetuoso.

B) Buscar la calidad en la atención en salud a las personas, familias y grupos poblacionales sin distinción de clase social, ideología, etnia, género, edad, valores y creencias, o lugar de procedencia.

C) Planificar, organizar, dirigir y evaluar la prestación de los servicios de enfermería de todo el personal que intervenga en su implementación.

D) Exigir la prescripción correspondiente en forma escrita, legible y actualizada en lo relativo a administración de medicamentos y procedimientos derivados de la indicación médica. Podrá administrar aquellos para los cuales está autorizado mediante protocolos establecidos y autorizados por la autoridad competente.

E) Bregar por la formación continua de todo el personal de enfermería así como la investigación como sustento indispensable para brindar cuidados científicos actualizados y validados.

F) Mantener la confidencialidad a la información que le haya sido confiada así como respetar la intimidad y privacidad de los usuarios, familias o grupos sociales.

G) Respetar el derecho del usuario a tomar sus propias decisiones.

Artículo 10°.- Comuníquese, publíquese.

DANILO ASTORI, Vicepresidente de la República en ejercicio de la Presidencia; SUSANA MUÑOZ; RICARDO EHRLICH; JOSÉ BAYARDI.

MINISTERIO DE TRABAJO Y SEGURIDAD SOCIAL
5
Decreto 353/014

Modifícase el art. 9° del Decreto de fecha 29 de octubre de 1957, que regula el trabajo realizado fuera del área donde se desempeñan regularmente los trabajadores.

(1.963*R)

MINISTERIO DE TRABAJO Y SEGURIDAD SOCIAL

Montevideo, 4 de Diciembre de 2014

VISTO: El Artículo 9° del Decreto de fecha 29 de octubre de 1957 por el cual se regula el trabajo realizado fuera del área donde se desempeñan regularmente los trabajadores.

CONSIDERANDO: I) Que el día 2 de octubre del corriente se reunió el Consejo Superior Tripartito y en dicha oportunidad las delegaciones de trabajadores y de empleadores integrantes del referido órgano estuvieron de acuerdo en sugerir al Poder Ejecutivo la modificación de la norma antes referida.

II) Que la nueva redacción es el producto de la negociación especialmente realizada entre ambos sectores profesionales.

ATENTO: A lo precedentemente expuesto y a lo dispuesto en el ordinal E del Artículo 10 de la Ley N° 18.566 de 11 de setiembre de 2009.

EL PRESIDENTE DE LA REPÚBLICA

DECRETA:

Artículo 1°.- MODIFÍCASE el Artículo 9° del Decreto de fecha 29 de octubre de 1957, que quedará redactado de la siguiente forma:

“En los trabajos que se efectúen a distancia de las poblaciones o centros urbanos, cuando los trabajadores sean conducidos por cuenta y cargo total de las empresas o empleadores, el trabajo efectivo se computará desde el momento fijado para el comienzo de la actividad en el lugar de realización de las tareas y hasta la finalización del horario establecido para la jornada laboral, siempre que la duración del viaje de ida o vuelta desde el límite urbano al lugar de realización de las tareas o viceversa, no sea superior a sesenta (60) minutos en cada uno de los trayectos. En las jornadas en que el trayecto de ida o vuelta sea recorrido en mayor tiempo, salvo que por convenio colectivo a nivel de rama o sector de actividad se haya acordado una solución al tema, el excedente de una hora por trayecto se computará como tiempo trabajado e integrará la jornada de trabajo respectiva, aplicándose a ese período la remuneración que corresponda según se haya superado o no la duración máxima legal de la jornada”.

Artículo 2°.- COMUNÍQUESE, publíquese, etc.

DANILO ASTORI, Vicepresidente de la República en ejercicio de la Presidencia; JOSE BAYARDI.

GOBIERNOS DEPARTAMENTALES
INTENDENCIAS
INTENDENCIA DE CANELONES
6
Resolución 7.908/014

Apruébase la nueva redacción del Reglamento de Licencias por Enfermedad y Maternidad.

(1.967*R)

Reglamento de Licencias por Enfermedad y Maternidad
CAPÍTULO I
LICENCIAS POR ENFERMEDAD

ARTICULO 1- Definición. Se considera motivo de Licencia por

Enfermedad, toda afección física o psiquiátrica, aguda o agudizada del/la funcionario/a que implique la imposibilidad de concurrir a desempeñar sus tareas, cuyo tratamiento presente incompatibilidad con las mismas o cuya evolución puede significar un peligro para sí o para los demás. No constituirá causa para el abandono de las tareas las pequeñas heridas o contusiones de las que no se desprenda una imposibilidad para el cumplimiento de la función, siempre que no haya expresa contraindicación médica.

ARTICULO 2- Aviso del funcionario Los/as funcionarios/as que por razones de enfermedad no puedan concurrir a su trabajo, deben dar aviso al superior inmediato que correspondiera en cada caso, al inicio de la jornada habitual y con una tolerancia de hasta dos horas siguientes al inicio de la misma. La comunicación podrá ser realizada por teléfono, celular o cualquier otro medio acordado previamente con el respectivo jerarca y que proporcione certeza en cuanto a la efectiva realización de la comunicación y su fecha y hora.

El incumplimiento de lo establecido será sancionado con un día de suspensión sin goce de sueldo, sin perjuicio de la tramitación del certificado médico de acuerdo a lo establecido en el art. 9 del presente Reglamento.

ARTICULO 3- Aviso del superior Una vez recibido el aviso de enfermedad, el jefe en un plazo de una hora debe dar aviso, mediante formulario dispuesto a tales efectos, a la Unidad de Certificaciones y Juntas Médicas de Canelones u Oficina de radio que le corresponda, disponiendo ésta del mismo tiempo para entregarlo al Médico Certificador.

El incumplimiento de lo establecido será sancionado con un día de suspensión.

La Unidad de Certificaciones y Juntas Médicas deberá prever servicio de guardia de médicos certificadores para sábados, domingos y feriados incluyendo carnaval y turismo.

ARTICULO 4- Primer Visita a) El Médico Certificador del radio respectivo dispone, de 24 horas para realizar la primer visita al/la funcionario/a. Es obligación del médico certificador realizar esta primer visita al funcionario, en caso de no hacerlo deberá realizar informe fundado al jerarca del servicio quien evaluará si los fundamentos son o no de recibo. Si los mismos no son de recibo, el jerarca deberá aplicar la potestad disciplinaria.

b) En la visita, el médico certificador, luego de realizar el examen pertinente y pudiendo además solicitar los estudios y/o exámenes médicos realizados, debe expedirse estableciendo en su caso el número de días de Licencia que necesite el/la funcionario/a, o la constancia de no ser ello necesario.

c) En caso de que del acto médico surja que el funcionario transita por algún tipo de adicción, el médico certificador podrá derivar el caso a la Unidad de Psicología Laboral, desde donde se realizará la orientación y el acompañamiento que corresponda.

d) Sin perjuicio de lo establecido, el médico certificador deberá realizar re visitas al/la funcionarios/a en todo el período de la licencia por enfermedad según lo establecido en el art. 9 del presente Reglamento.

ARTICULO 5- Obligaciones del funcionario Es obligación del/la funcionario/a esperar al médico de certificaciones en su domicilio - aún cuando el certificado expedido por el médico tratante le permita salir del mismo-, o en el lugar en que se le presta asistencia, (domicilio que pondrá en conocimiento detalladamente al dar aviso a su Unidad).

Constituye una carga para el/la funcionario/a actualizar su domicilio o indicar domicilio en el que permanecerá durante su convalecencia indicando referencias precisas del mismo, y teléfono y/o celular de contacto. Siendo de responsabilidad del funcionario garantizar al médico certificador el adecuado acceso a dicho domicilio (timbre, animales sueltos que impidan el acceso, etc). El incumplimiento de estas obligaciones se sancionará con un día de suspensión sin goce de sueldo.

Si la dolencia fuera repentina en el lugar de trabajo, podrá consultar al profesional médico de la Intendencia que se encuentre en la Oficina más cercana, si existiera, quien justificará o no su retiro antes de hora. Asimismo podrá concurrir a la mutualista debiendo presentar al responsable de parte el certificado médico expedido justificando las horas que se retiró anticipadamente. De haberle otorgado días

de licencia deberá realizarse la tramitación establecida en el presente Reglamento.

ARTICULO 6- Ausencia de enfermedad Si no diera cumplimiento a lo dispuesto precedentemente o si del examen realizado por el médico certificador resultare que estaba habilitado para el desempeño de las tareas, se tendrá la inasistencia como injustificada sin perjuicio de las sanciones disciplinarias establecidas en la normativa vigente y de acuerdo a lo establecido en el art. 9 del presente Reglamento.

ARTICULO 7- Constancias Practicado el examen médico correspondiente, se entregará al/la funcionario/a o familiar por el Médico Certificador actuante una constancia de su visita la que contendrá la Licencia otorgada o denegada y la fecha del examen. Otra vía de esta constancia debe ser entregada por el Médico Certificador dentro de veinticuatro horas de practicado el examen a Unidad de Certificaciones y Juntas Médicas para la tramitación correspondiente.

ARTICULO 8- Obligación de presentar certificado médico con timbre profesional

a) El Certificado médico particular deberá ser expedido por el prestador de salud al que pertenece el funcionario, no se admitirán certificados en recetario de médico particular, ni enmendados sin la correspondiente aclaración por parte del profesional interviniente. En el certificado constarán los días recomendados a ser otorgados, deberá contener timbre profesional y el sello del Médico, especialización y número de la Caja de Profesionales Universitarios. Los días que allí se establezcan con referencia a la duración de la Licencia médica sólo serán tomados como sugerencia por el Médico Certificador, siendo este último el único que dispondrá en la materia tomando como referencia los estipulados para cada patología contenidos en el Patrón de Certificaciones Médicas admitido por la Intendencia de Canelones.

b) Es obligación del/la funcionario/a presentar al médico certificador el certificado médico con el timbre profesional.

c) Si al momento de la visita el funcionario no cuenta con el certificado médico correspondiente, el médico certificador debe informar al funcionario que debe concurrir a su médico tratante / mutualista/ servicio de salud que corresponda. Si el médico tratante otorgó licencia médica mayor a un día, el funcionario debe solicitar una segunda visita-como máximo al inicio de la jornada siguiente- a la Unidad de Certificaciones y Juntas Médicas mediante las vías de comunicación que la Administración disponga. Si la licencia otorgada por el médico tratante es por el día, a su reintegro el funcionario debe concurrir dentro de las 48 horas hábiles siguientes a la Unidad de Certificaciones y Juntas Médicas de Canelones o presentarse en la Oficina de Personal del radio que corresponda, el primer día de atención del Médico certificador con el certificado médico y su timbre profesional.

d) Si al momento de la visita del médico certificador, el funcionario contare con el certificado pero sin el respectivo timbre, el médico certificador realizará la visita actuando conforme a lo establecido en el artículo 4 del presente Reglamento. No recepcionará el certificado médico indicando al funcionario que deberá presentarlo con el correspondiente timbre profesional, en un plazo de 48 horas hábiles en la Unidad de Certificaciones y Juntas Médicas de Canelones o el primer día de atención del Médico certificador del radio correspondiente. Cumplido los plazos y no habiéndose recibido el certificado médico con las condiciones establecidas, el médico certificador no realizará la certificación, considerándose las ausencias como inasistencias injustificadas.

ARTICULO 9- Visita, segunda visita y revisita: Los/as funcionarios/as en uso de Licencia por enfermedad deberán permanecer en su domicilio o en el lugar en que se les presta asistencia durante todo el período concedido. Sólo se admitirá como justificación de ausencia del domicilio en la primer visita del médico certificador la concurrencia a asistencia del prestador de salud.

a) Si el médico certificador no visitare al funcionario y éste se reintegra a su trabajo, debe remitir el certificado con el correspondiente timbre a la Unidad de Certificaciones y Juntas Médicas de Canelones

b) Si el médico certificador concurre al domicilio y no es atendido por el/la funcionario/a y su licencia médica es mayor a un día, éste debe solicitar una segunda visita-como máximo al inicio de la jornada siguiente- a la Unidad de Certificaciones y Juntas Médicas mediante las vías de comunicación que la Administración disponga. Si se tratara de licencia médica otorgada por el día, a su reintegro el funcionario debe concurrir dentro de las 48 horas hábiles siguientes a la Unidad de Certificaciones y Juntas Médicas de Canelones o presentarse en la Oficina de Personal del radio que corresponda, el primer día de atención del Médico certificador. Debe presentar el certificado médico con la constancia de haber concurrido al servicio de salud en la fecha en que lo visitó el médico certificador de la Intendencia, así como la constancia dejada por el mencionado profesional. Si no justifica su ausencia del domicilio ese día será considerado ausencia injustificada.

c) Cuando el médico certificador realice revisitas, y el funcionario se encuentre en su domicilio, el procedimiento deberá ajustarse a lo establecido precedentemente. Si el/la funcionario/a no se encontrare se le dejará aviso a efectos de que justifique fehacientemente los motivos de no encontrarse en su domicilio, en el plazo de 6 días hábiles. En caso de no hacerlo o no ser de recibo los fundamentos expuestos entonces podrá revocarse la licencia médica otorgada a partir del día de la re visita del médico certificador.

d) Al finalizar el año calendario se aplicará, al/la funcionario/a, lo establecido en el art. 31 del Estatuto del Funcionario respecto de las inasistencias generadas por no haber dado cumplimiento a lo establecido en el presente artículo.

e) En aquellos casos en que el/la funcionario/a se encuentre en uso de las prórrogas establecidas en el art. 14 del presente reglamento, éste deberá entregar el certificado con el timbre correspondiente dentro de las primeras 48 horas de expedido en la Unidad de Certificaciones y Juntas Médicas en Canelones, u Oficina de Personal del radio que corresponda.

f) En aquellos casos en que al/la funcionario/a el BPS le haya concedido el subsidio transitorio por incapacidad parcial o la jubilación por incapacidad total, mientras se realiza el trámite correspondiente las inasistencias se tendrán por justificadas basadas en el baremo establecido por BPS, todo lo cual será comunicado por División Cuentas Personales. En ese período el/la funcionaria/o no debe reintegrarse a sus tareas y los superiores no deben permitir el ingreso de los mismos.

g) Cuando el/la funcionario/a se encuentre internado/a deberá comunicarlo a la Oficina respectiva, en este caso deberá presentar constancia de la internación en un Centro Médico. Finalizada ésta deberá presentar constancia del alta correspondiente a su superior inmediato. Es obligación de cada funcionario presentar- a su superior - el alta otorgada dentro de las primeras 24 horas hábiles de emitida y reintegrarse a sus actividades, en caso de no hacerlo las inasistencias generadas a partir de la fecha en que debió reintegrarse serán injustificadas El superior deberá remitir el alta del funcionario a la Unidad de Certificaciones y Juntas Médicas.

ARTICULO 10- Reintegro y prohibición de trabajar mientras dure su licencia por enfermedad: Cuando un/a funcionario/a en uso de Licencia médica se encuentre en condiciones de reintegrarse a sus tareas, estará obligado a hacerlo previa consulta con el Médico Certificador. Se considera falta grave cuando se compruebe en forma fehaciente que estando en uso de Licencia médica, el/la funcionario/a cumple tareas fuera de esta Comuna o se reintegre sin mediar autorización de la Unidad de Certificaciones y Juntas Médicas, debiendo el/la funcionario/a presentar previamente y para tal fin la constancia del médico tratante. El superior del/la funcionario/a no debe permitir su reintegro sin la constancia correspondiente, la omisión a lo establecido dará lugar a la aplicación de sanciones al superior.

ARTICULO 11- Visita fuera de los radios. Certificación en el exterior. Cuando el domicilio habitual del/la funcionario/a se ubique dentro del Departamento de Canelones o Montevideo registrará el Servicio Médico Certificador de la Intendencia de Canelones, pero en caso que el funcionario se encuentre eventualmente o resida en otro departamento,

podrá requerir el certificado del médico de Salud Pública o instituciones médicas privadas correspondientes a la localidad en que se encuentra, o de la más cercana, o de su médico tratante no admitiéndose certificados en recetas de médico particular, quien deberá expedirse informando: fecha y hora de la consulta, lugar del mismo, diagnóstico probable y licencia aconsejada. Sin perjuicio de ello, la Unidad de Certificaciones y Juntas Médicas podrá disponer que un Médico Certificador de la Intendencia concurra al domicilio del funcionario, siendo aplicable al mismo lo establecido en los artículos precedentes.

En caso de que el/la funcionario/a se encuentre en el exterior se aplicará, respecto de los certificados médicos presentados, la normativa vigente en cuanto a legalización de los mismos (Ley 18836 de 30/11/2011).

ARTICULO 12- Accidente Laboral De tratarse de un accidente laboral, sin perjuicio de procederse de la manera indicada en el art. 3 del presente Reglamento, en el plazo de 5 días hábiles el responsable de parte correspondiente, deberá denunciar ante el Banco de Seguros del Estado este siniestro mediante el formulario habilitado a tales efectos por el BSE.

ARTICULO 13- Atención por parte del BSE En el caso que el/ la funcionario/a fuese atendido por el Banco de Seguros del Estado, previo a su reintegro a la actividad, deberá tener el alta del Médico tratante de ese Organismo. Es obligación de cada funcionario presentar- a su superior - el alta otorgada por el BSE dentro de las primeras 24 horas hábiles de emitida y reintegrarse a sus actividades, en caso de no hacerlo las inasistencias generadas a partir de la fecha en que debió reintegrarse serán injustificadas. El superior deberá remitir el alta del funcionario a la Unidad de Certificaciones y Juntas Médicas. Las omisiones o inobservancias a las recomendaciones médicas que se le hagan para su evolución y pronto restablecimiento serán de responsabilidad del/a funcionario/a. Mientras el funcionario se encuentre en tratamiento en BSE deberá acreditar este extremo mensualmente hasta el alta definitiva. En caso de rechazo del subsidio del BSE, o altas franquicias deberán remitirse a la Unidad de Certificaciones y Juntas Médicas.

ARTÍCULO 14- Las licencias por enfermedad que superen los sesenta días en un período de doce meses o los noventa días en un período de veinticuatro meses, darán lugar a la realización de una Junta Médica, con la finalidad de establecer la aptitud física o psíquica del funcionario para el desempeño de sus tareas habituales.

Dichas inasistencias, cuando no determinen imposibilidad permanente para el desempeño de las funciones, podrán prolongarse hasta por un año.

Podrá extenderse dicho plazo por un año más por Resolución del Intendente previo dictamen fundado de la Junta Médica. Este dictamen será preceptivo a los efectos de la concesión de la prórroga.

Excepcionalmente y por razones que lo ameriten dictadas por el Intendente podrá ser prorrogado por única vez por otro año.

Vencidos los plazos mencionados en los literales anteriores y según corresponda en cada caso, se procederá a la destitución por causal de ineptitud física o psíquica previo otorgamiento de las garantías del debido proceso.

Quedan excluidas de los plazos establecidos en el inciso primero de este artículo, las inasistencias derivadas del embarazo.

Si del dictamen de la Junta Médica surgiera que el funcionario padece ineptitud física o psíquica permanente, con intervención y oportunidad de réplica del mismo, División Cuentas Personales le notificará que debe iniciar los trámites jubilatorios, oficiando al BPS.

De no iniciar el funcionario en un plazo de 30 días corridos, luego de haber recibido el BPS el dictamen de la Junta Médica interviniente, se procederá a la retención del 50% de los haberes y al inicio de las acciones que correspondan.

En los casos en que resultare que el funcionario no tuviere derecho a percibir el beneficio jubilatorio o el subsidio prestado por el BPS, volverá a cumplir tareas acordes a su condición física; en caso de negativa del funcionario o inexistencia de las mismas, se procederá a la destitución respetando las garantías del debido proceso.

Si las resultancias de la Junta Médica determinaron que el funcionario no se encontraba imposibilitado de concurrir a trabajar se iniciará sumario administrativo, considerándose la falta como gravísima.

El Servicio Médico de la Intendencia de Canelones será responsable de la Integración de las Juntas Médicas.

En los casos de inasistencia injustificada o reiterada a la Junta Médica, según informe de la misma, se procederá a la retención del 50% de los haberes y al inicio de las acciones que correspondan.

ARTÍCULO 15- Junta Médica posterior a Junta de BPS

a) Posteriormente a la Junta de BPS que dictamina que el/la funcionario/a se encuentra apto para cumplir sus tareas y por lo tanto no se le otorgan las prestaciones de seguridad social - jubilación por incapacidad física y/o el subsidio transitorio por incapacidad parcial- y éste no se presente en las condiciones establecidas en el artículo anterior, se dispondrá la realización de Junta Médica de la Intendencia la que determinará si el funcionario se encuentra apto para reintegrarse y volverá a cumplir tareas acordes a su condición física; en caso de negativa del/la funcionario/a provocando el no reintegro efectivo a cumplir las tareas indicadas, se considerará la falta como gravísima disponiéndose la instrucción del correspondiente sumario administrativo.

b) Si la Junta Médica de la Intendencia, posteriormente al dictamen de BPS del que resultó que el/la funcionario/a no tiene derecho a percibir el beneficio jubilatorio o el subsidio prestado por el BPS, dictamina que el funcionario no se encuentra apto para cumplir sus tareas habituales se instruirá el correspondiente sumario por ineptitud.

c) Si la Junta Médica de BPS dictaminó que el funcionario tiene derecho a percibir el beneficio jubilatorio o el subsidio transitorio y el funcionario desiste del mismo ante el BPS se realizará Junta Médica por parte de la Intendencia a fin de dictaminar si el funcionario se encuentra apto o no para cumplir tareas habituales. Si se encuentra apto para reintegrarse volverá a cumplir tareas acordes a su condición física; en caso de negativa del/la funcionario/a provocando el no reintegro efectivo a cumplir las tareas indicadas, se considerará la falta como gravísima disponiéndose la instrucción del correspondiente sumario administrativo. En caso de dictaminar que no se encuentra apto, se dispondrá el correspondiente sumario por ineptitud.

CAPITULO II INTEGRACION DE LAS JUNTAS MEDICAS

ARTICULO 16- Integración Las Juntas Médicas estarán integradas por tres miembros médicos designados por la Intendencia de Canelones; uno de los integrantes (médico) puede ser designado a propuesta del funcionario sometido a Junta Médica. En este caso el funcionario asume la carga de la comparecencia del mismo. En caso de que éste no concurra ocupará su lugar un médico de la Intendencia.

ARTICULO 17- Médico especialista En caso que la Junta Médica considerara necesaria la designación de un médico especialista por la patología del funcionario, la Intendencia nombrará a dicho profesional y en caso de no contar a la fecha con médicos especialistas, solicitará al BPS la realización de Junta Médica especializada.

ARTICULO 18- Plazo y dictamen de la Junta Médica La Junta Médica tendrá un plazo máximo de 30 días para expedirse, dicho plazo se computará a partir de que el funcionario sometido a Junta Médica se notifique bajo firma en el correspondiente expediente. El referido plazo podrá prorrogarse por única vez, por 10 días, por razones fundadas teniendo en cuenta la patología del paciente.

El dictamen de la Junta Médica deberá indicar si el/la funcionario/a se encuentra apto o no para el desempeño de sus tareas habituales. Podrá contener, en caso de estimarlo necesario, las recomendaciones respecto a reducciones transitorias de horario que estime pertinente, las que no podrán exceder un período máximo de nueve meses realización de evaluaciones psicolaborales, estudio de clima laboral.

Ante la detección de situaciones especiales la Unidad de Certificaciones y Juntas Médicas deberá coordinar con la Unidad de Psicología Laboral o con otras áreas que deban tener intervención, a efectos de realizar seguimiento y acompañamiento del/la funcionario/a para la reinserción del mismo a su ámbito laboral o la correspondiente tramitación de un retiro anticipado.

ARTICULO 19- Sin perjuicio de lo expuesto, a los casos especiales le será de aplicación el plazo establecido en el artículo 21º.

ARTICULO 20- Obligtoriedad de concurrir a la Junta Médica - Junta médica en domicilio

a) Es obligación de los funcionarios concurrir a la Junta Médica y presentarse con fotocopia de toda la historia clínica, informe del médico tratante y fotocopia de los exámenes paraclínicos.

b) En caso contrario la Junta Médica no lo recibirá dejando constancia en el expediente y el/la funcionario/a dentro de las 72 horas siguientes deberá justificar fehacientemente los motivos por los que no los presenta.

c) Vencido dicho plazo si no presentare justificativo o presentado el mismo si no fuere de recibo a juicio de la Junta Médica, se elevarán los antecedentes a conocimiento de la superioridad a efectos de que se consideren injustificadas las inasistencias que dieron motivo a la realización de la Junta Médica y en consecuencia se disponga la instrucción del correspondiente Sumario Administrativo. (Art. 31)

d) Sin perjuicio de lo anterior, la Unidad de Certificaciones y Juntas Médicas, podrá disponer la realización de Junta médica en domicilio para aquellos casos de funcionarios que se encuentren imposibilitados físicamente de trasladarse debido a la patología que presentan.

ARTICULO 21- Junta Médica excepcional La Dirección de Recursos Humanos, la Dirección General o el Municipio al que pertenece el funcionario, si lo considerase necesario o cuando se presente licencia médica con posterioridad al traslado, cambio de horario, sugerencia de disminución de tareas por parte del médico tratante, u otra circunstancia similar podrá solicitar la realización de una o más Juntas Médicas cualquiera sea el número de faltas que haya presentado el funcionario, de acuerdo al dictamen de la Junta Médica se aplicará lo establecido en los artículos 14 y 15 del presente Reglamento. Estas Juntas Médicas tendrán prioridad y deberán diligenciarse en el plazo máximo de 15 días.

CAPITULO III LICENCIAS POR MATERNIDAD

ARTICULO 22- Licencia maternal Toda funcionaria embarazada tendrá derecho, mediante presentación de un certificado médico en el que se indique la fecha presunta del parto o cesárea, a una licencia por maternidad. La duración de esta licencia será de catorce semanas. A esos efectos la funcionaria embarazada deberá cesar todo trabajo una semana antes del parto o cesárea y no podrá reiniciarlo sino hasta trece semanas después del mismo. La funcionaria embarazada podrá adelantar el inicio de su licencia, hasta seis semanas antes de la fecha presunta del parto.

ARTICULO 23- Parto posterior a la fecha probable de parto Cuando el parto sobrevenga después de la fecha probable, el descanso tomado anteriormente será prolongado hasta la fecha del alumbramiento y la duración del descanso puerperal obligatorio no deberá ser reducido.

ARTICULO 24- Enfermedad consecuencia del embarazo En caso de enfermedad que sea consecuencia del embarazo, se podrá fijar un descanso prenatal supletorio.

ARTICULO 25- Enfermedad consecuencia del parto En caso de enfermedad que sea consecuencia del parto, la funcionaria tendrá derecho a una prolongación del descanso puerperal, cuya duración será fijada por los Servicios Médicos respectivos.

ARTICULO 26 - Tareas aliviadas Se establece un régimen de limitación de tareas a funcionarias en estado de gravidez que revistan en el escalafón operativo y desempeñen tareas correspondientes al mismo que impliquen esfuerzos físicos. El presente régimen tendrá inicio a partir de la fecha del diagnóstico del ginecólogo tratante y se extenderá hasta seis meses después del parto o cesárea. La funcionaria deberá presentar certificado expedido por su médico tratante a su Encargado de Parte quien lo remitirá a la Dirección de Recursos Humanos. La Unidad de Certificaciones y Juntas Médicas certificará

el inicio del régimen de limitación de tareas. La Dirección de Recursos Humanos, en coordinación con el jerarca de la Dirección General o Municipio al cual pertenece la funcionaria determinarán dónde cumplirá tareas la misma.

Finalizado el plazo establecido, la funcionaria deberá reintegrarse en forma automática a su tarea habitual en la Dirección General o Municipio que corresponda.

ARTICULO 27- Licencia maternal casos especiales En caso de nacimientos múltiples, pre términos o con alguna discapacidad, la licencia por maternidad será de dieciocho semanas

ARTICULO 28- Medio horario por lactancia Las funcionarias madres, en los casos en que ellas mismas amamenten a sus hijos, podrán solicitar se les reduzca a la mitad el horario de trabajo, luego de haber hecho uso del descanso puerperal. El mismo no podrá sobrepasar el término de un año de vida del lactante. En todos los certificados el pediatra tratante deberá especificar las causas por las que el lactante lo requiere a partir de los siete meses.

ARTICULO 29- Derogaciones Deróganse los Capítulos II y III del Reglamento de Licencias Resolución 2511 de fecha 7 de junio de 1977 y todas sus resoluciones modificativas, así como Resolución 11/03796 de fecha 25/07/2011.

Resolución	Expediente	Fecha
N° 14/07908	2011-81-1020-00535	24/11/2014

VISTO: que por Resolución N° 11/01872 de fecha 25 de abril de 2011 recaída en Expediente 2011-81-1020-00535 se creó una Comisión Técnica a los efectos de abordar temas referidos a normativas, reglamentaciones, presupuestación, ascensos, etc.;

RESULTANDO:

I) que por Resolución 11/03796 de fecha 25/07/2011 se aprobó la nueva redacción de los Cap. II y III del Reglamento de Licencias referidos a Licencia por Enfermedad, Juntas Médicas y Maternidad;

II) que evaluado el impacto de la norma se advirtió que deben modificarse algunas de sus disposiciones, por lo que se ha elaborado proyecto de modificación que luce anexa en actuación N° 27 del expediente de referencia;

ATENCIÓN: a lo precedentemente expuesto y a lo dispuesto por los Art. 275 Numeral 5 de la Constitución de la República y Art. 35 de la Ley 9515;

EN ACUERDO CON LA DIRECCION GENERAL DE ADMINISTRACION**EL INTENDENTE DE CANELONES****RESUELVE:**

1.- APROBAR la nueva redacción del Reglamento de Licencias, por Enfermedad, Maternidad y Juntas Médicas que lucen anexas en actuación N° 27 del referido Expediente.-

2.- DEJAR sin efecto la Resolución N° 11/03796 de fecha 25/07/2011.-

3.- POR GERENCIA DE SECTOR DESPACHOS y ACUERDOS, incorpórese al Registro de Resoluciones, comuníquese, y siga a la Dirección General de Comunicaciones para su publicación en el Diario Oficial, Dirección de Recursos Humanos, Dirección General de Administración y una vez cumplido con sus constancias archívese.-

Resolución aprobada en Acta 14/00484 el 24/11/2014.

Firmado electrónicamente por Marcos Carámbula.

Firmado electrónicamente por Yamandú Orsi.

Firmado electrónicamente por Javier Rodríguez Marengo.