

CERTIFICADOS MEDICOS

COMITÉ DE PROTOCOLOS

DIRECCIÓN GENERAL ADMINISTRACIÓN
MEDICINA DEL TRABAJO

CERTIFICADOS MÉDICOS

REQUISITOS GENERALES

Para la justificación de las licencias médicas, el certificado que se presenta deberá reunir los siguientes requisitos:

1. Nombre y apellido del paciente.
2. Diagnostico médico ó CIE 10 (Código Internacional de Enfermedades) ó equivalentes.
3. Tratamiento médico aconsejado (opcional).
4. Lugar y fecha de la atención.
5. Firma y sello del profesional, legible con número de matrícula y especialidad.
6. Aportar además estudios y todo elemento de juicio médico para poder determinar la licencia médica, en los casos que le sean solicitados.

“SOLAMENTE PODRÁ TRAMITARSE LICENCIAS CON CERTIFICADO ORIGINAL Y CON LOS REQUISITOS DESCRIPTOS EN ESTE PROTOCOLO”

Se adjunta modelo del mismo.

Según Ley 17.732 art.19 inciso “7” *“...Es obligación de los médicos prescribir o certificar en formulario que deberán llevar impresos en castellano su nombre, apellido, profesión, número de matrícula y domicilio...”* *“...las prescripciones y/o recetas deberán ser manuscritas, formuladas en castellano, fechadas y firmadas..”*

Según la Ley Nro. 26.529, art.2 inciso “F” *“...Todo paciente tiene derecho a recibir información sanitaria necesaria vinculada a su salud por escrito...”*

CERTIFICADOS MÉDICOS EXPEDIDOS CON DOMICILIO CIRCUNSTANCIAL

Si el agente se encuentra en un domicilio circunstancial, en caso de enfermedad personal o de un familiar deberá presentar certificados médicos con los siguientes requisitos adicionales a los enunciados en el punto anterior:

INTERIOR DEL PAIS

- En caso de internación, deberá estar firmado y sellado por el director médico de la Institución

EXTERIOR DEL PAIS

- Requisitos generales
- Firmado por el consulado argentino del país de estancia
- En los casos que corresponda, con la traducción al idioma castellano

MODELO DE CERTIFICADO

1 Nombre y Apellido del Paciente

4 Lugar y Fecha

ALVAREZ JUAN 04/7/13

Apellido y Nombre Fecha

Rp/ He atendido
AL SUSCRITO en
el día de la
Fecha

Diagnóstico = Joo. CIE
5. Febul 10

Servicio de
Emergencias
H.I.G.A. "Pedro Fiorio"

Dr. JUAN I. SAN PEDRO
Consultor Medicina Legal
Jerarquizado Medicina Laboral
PSIQUIATRÍA FORENSE
M.N. 71648 M.L. 8058

Sello y Matrícula Firma del médico

Respetar la prescripción médica garantiza la efectividad del tratamiento.

2 DIAGNOSTICO
(C.I.E.10 o Equivalente)

5 Firma y Sello Legible con Número
de Matrícula y Especialidad

NOTAS:

- 1) El tratamiento médico es optativo
- 2) El certificado debe ser ORIGINAL y con las condiciones antes mencionadas de carácter obligatorio
- 3) Tachaduras / enmiendas deben ser salvadas con firma y sello del profesional interviniente.