

Requisitos

La **Dirección de Calidad Laboral y Medio Ambiente del Trabajo** cumple en recordar que los y las agentes de la Dirección General de Cultura y Educación deberán, al momento de solicitar una licencia o readecuación de tareas/cambio de funciones, contar con una serie de requisitos detallados en el siguiente documento.

En cuanto al cuerpo del mismo, la **Ley de Ejercicio Profesional Ley Nº 17132** establece que:

- ☒ Deben redactarse en forma manuscrita o informática por el médico, con letra clara fácilmente legible, fechado, firmado y sellado por el profesional interviniente.
- ☒ A ello deben agregarse los datos de expedición: como identificación del paciente mediante su nombre y apellido, documento de identidad, edad y fecha de emisión.
- ☒ El certificado debe reflejar fiel y verazmente la comprobación realizada mediante los exámenes y técnicas administradas. Por lo cual debe quedar asentado en la documentación médica respectiva, sea en la historia clínica del paciente, en el libro de guardia del establecimiento o en la ficha del consultorio, como sustento respaldatorio del certificado médico
- ☒ Los estudios complementarios en patologías agudas deberán ser de los últimos 30 días con respecto a la patología declarada.
- ☒ En cuanto a patologías con mayor tiempo de evolución no podrán superar los 365 días.



En virtud de garantizar un mejor acompañamiento a las y los agentes de la Dirección General de Cultura y Educación.
EQUIPO PROVINCIAL DE EDUCACIÓN

REQUISITOS BÁSICOS del **CERTIFICADO MÉDICO** PARA LA **SOLICITUD DE LICENCIA**



- ☒ **Asociación Trabajadores del Estado PBA**

Certificados diferenciados por su especialidad clínica:

Pacientes con patología clínica

- ▼ Nombre y apellido del paciente / DNI
- ▼ Fecha de confección Fecha de inicio de reposo
- ▼ Diagnóstico, tratamiento y días de reposo

Pacientes con patología por psiquiatría

- ▼ Nombre y apellido del paciente / DNI
- ▼ Fecha de confección Fecha de inicio de reposo Diagnóstico
- ▼ Clasificación del Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales (DSM IV)
- ▼ Eje V: detallar Escala de evaluación de la actividad global (EEAG).
- ▼ Tratamiento instaurado
- ▼ Cantidad de días solicitados de licencia en relación a: síntomas / signos agudos / crónicos
- ▼ Respuesta al tratamiento

Patología oncológica

- ▼ Nombre y apellido del paciente / DNI
- ▼ Fecha de confección
- ▼ Fecha de diagnóstico de inicio de la enfermedad. Diagnostico
- ▼ Estadío, detalle del tratamiento, estado clínico actual con síntomas y signos, toxicidades
- ▼ Fecha de inicio de reposo, días de reposo en relación a síntomas, agudos o crónicos.
- ▼ Estado funcional del Grupo Oncológico Cooperativo del Este (ECOG valora la evolución de las capacidades del paciente).

Atención a familiar enfermo

- ▼ Nombre y apellido del paciente / DNI
- ▼ Fecha de confección

- ▼ Fecha de inicio de reposo
- ▼ Diagnóstico del Familiar

Patología ortopédica y traumatológica

- ▼ Nombre y apellido del paciente / DNI
- ▼ Fecha de confección Fecha de inicio de reposo
- ▼ Diagnóstico, tipo de lesión y segmento afectado. (especificar izquierda, derecha y/o bilateral)
- ▼ Tratamiento médico y/o kinesiología
- ▼ Estudios complementarios según patología: deberán adjuntar únicamente el informe de: RX , tomografía computada, resonancia nuclear magnética, mielo tomografía
- ▼ Días de reposo

Patología Quirúrgica

- ▼ Nombre y apellido del paciente / DNI
- ▼ Fecha de confección
- ▼ Fecha de inicio de reposo
- ▼ Diagnóstico (sitio quirúrgico)
- ▼ Especificar si el posoperatorio presentó complicaciones o interurrencias
- ▼ Fecha quirúrgica, días de hospitalización y días de reposo indicados al alta hospitalaria

Patología ginecológica (trastornos del embarazo)

- ▼ Nombre y apellido del paciente / DNI
- ▼ Fecha de confección Fecha de inicio de reposo Días de reposo.
- ▼ Semana de gestación, fecha probable de parto. Diagnóstico y tratamiento
- ▼ Ecografía ginecológica