



**LINEAMIENTOS PARA EL SERVICIO  
MÉDICO A SERVIDORES PÚBLICOS EN  
OFICINAS CENTRALES**

**MARZO 2016**

**SUBDIRECCIÓN DE CAPITAL HUMANO Y DESARROLLO ORGANIZACIONAL.**

---

---

## ÍNDICE

	PÁG.
<a href="#">INTRODUCCIÓN</a>	2
<a href="#">OBJETIVO</a>	3
<a href="#">FUNDAMENTO LEGAL</a>	4
<a href="#">DEFINICIONES</a>	6
<a href="#">LINEAMIENTOS</a>	9
PROCEDIMIENTO ADMINISTRATIVO	
<a href="#">01 PROCEDIMIENTO PARA LA ATENCIÓN MÉDICA</a>	16
OBJETIVO, DESCRIPTIVO, DIAGRAMA.	
ANEXOS	
<a href="#">FORMATO DE INVENTARIO TRIMESTRAL DE MEDICAMENTO</a>	
<a href="#">FORMATO DE HOJA DE CONSULTA DIARIA</a>	

## **INTRODUCCIÓN**

En el marco del Plan Nacional de Desarrollo (PND) 2013-2018, en su estrategia transversal del Programa para un Gobierno Cercano y Moderno (PGCM), del Programa Institucional de Desarrollo de Caminos y Puentes Federales de Ingresos y Servicios Conexos y del Programa de Mejora Regulatoria Interna que se desarrolla en el Organismo, se actualizan los presentes "LINEAMIENTOS PARA EL SERVICIO MÉDICO A SERVIDORES PÚBLICOS EN OFICINAS CENTRALES".

El Servicio Médico es un área adscrita a la Subgerencia de Prestaciones y Servicios que brinda a los servidores públicos de CAPUFE atención médica en forma inmediata o mediata ante situaciones que rompen su equilibrio biopsicosocial, poniendo en riesgo su salud como consecuencia de una enfermedad o un accidente durante el periodo de labores.

Lo anterior con la finalidad de disminuir los riesgos laborales, abatir las enfermedades y disminuir el ausentismo laboral, para mantener al servidor público con un mayor índice de productividad.

---

---

## LINEAMIENTOS PARA EL SERVICIO MÉDICO A SERVIDORES PÚBLICOS EN OFICINAS CENTRALES

---

---

### OBJETIVO

Establecer los criterios y líneas de acción que permitan al Servicio Médico a servidores públicos en Oficinas Centrales, la atención médica por la alteración del estado de salud durante la jornada u horario de labores, así como la aplicación de programas médico-preventivos de enfermedades crónicas degenerativas, laborales y/o provocadas por riesgo de trabajo con la finalidad de mejorar las condiciones de salud, laborales y desempeño del personal que labora en Oficinas Centrales, Órgano Interno de Control y Delegación Regional IV, Cuernavaca Zona Centro Sur.

## **FUNDAMENTO LEGAL**

- Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.  
D.O.F. 27/01/2016
- Ley Federal de los Trabajadores al Servicio del Estado Reglamentaria del Apartado B del Artículo 123 Constitucional.  
D.O.F. 02/04/2014
- Ley Federal de Responsabilidades Administrativas de los Servidores Públicos.  
D.O.F. 18/12/2015
- Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública Gubernamental.  
D.O.F. 18/12/2015
- Ley Federal del Trabajo, artículo 504.  
D.O.F. 12/06/2015
- Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público.  
D.O.F. 10/11/2014
- Ley del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado.  
D.O.F. 12/11/2015
- Ley Orgánica de la Administración Pública Federal.  
D.O.F. 30/12/2015
- Ley General de Salud.  
D.O.F. 12/11/2015
- Ley del Seguro Social.  
D.O.F. 12/11/2015
- Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica.  
D.O.F. 24/03/2014
- Reglamento Federal de Seguridad y Salud en el Trabajo.  
D.O.F. 13/11/2014
- Norma Oficial Mexicana NOM-206-SSA1-2002 Regulación de los servicios de salud que establece los criterios de funcionamiento y atención en los servicios de urgencias de los establecimientos de atención médica.  
D.O.F. 15/09/2004

---

---

**LINEAMIENTOS PARA EL SERVICIO MÉDICO  
A SERVIDORES PÚBLICOS EN OFICINAS CENTRALES**

---

---

- Norma Oficial Mexicana NOM-030-STPS-2009 Servicios preventivos de seguridad y salud en el trabajo. Funciones y actividades.  
D.O.F. 22/12/2009
- Estatuto Orgánico de Caminos y Puentes Federales de Ingresos y Servicios Conexos.  
D.O.F. 22/07/2011

## **DEFINICIONES**

**Accidente de trabajo:** Todo suceso repentino que sobrevenga por causa o con ocasión del trabajo y que produzca en el trabajador una lesión orgánica, una perturbación funcional, una invalidez o la muerte.

**Atención médica:** Conjunto de servicios que se proporcionan al individuo, con el fin de proteger, promover y restaurar su salud.

**Ausentismo:** Condición de ausente del trabajo. Número de horas programadas, que se dejan de trabajar como consecuencia de los accidentes de trabajo o las enfermedades profesionales.

**CAPUFE (Organismo):** Caminos y Puentes Federales de Ingresos y Servicios Conexos.

**CENDI:** Centro de Desarrollo Infantil de Caminos y Puentes Federales de Ingresos y Servicios Conexos "Profesora Eva Sámano de López Mateos".

**Condiciones de trabajo y de salud:** Son el conjunto de factores relacionados con las personas y sus acciones, los materiales utilizados, el equipo o herramienta empleados y las condiciones ambientales, que pueden afectar la salud de los trabajadores.

**Consulta externa:** Servicio de salud del primer nivel de atención y está enfocado básicamente para preservar y estabilizar la salud del servidor público, así como a la detección temprana de patologías que se presentan con mayor frecuencia buscando dar una atención integral de salud.

**Emergencia médica:** Aquella alteración del estado de salud, repentina, que pone en riesgo la vida del trabajador y que requiere de atención inmediata.

**Enfermedad crónica degenerativa:** Enfermedades de larga duración y por lo general de progresión lenta e incapacitante (síndrome metabólico).

**Enfermedad profesional:** Todo estado patológico permanente o temporal que sobrevenga como consecuencia obligada y directa de la clase de trabajo que desempeña el trabajador, o del medio en que se ha visto obligado a trabajar y que haya sido determinado como enfermedad profesional por el gobierno nacional.

**Factor de riesgo:** Llamado también peligro, se define como aquellos objetos, instrumentos, instalaciones, acciones humanas, que encierran una capacidad potencial de producir lesiones o daños materiales y cuya probabilidad de ocurrencia depende de la eliminación o control del elemento agresivo.

**Grado de riesgo (peligrosidad):** Es un dato cuantitativo obtenido para cada factor de riesgo detectado, que permite determinar y comparar la agresividad de un factor de riesgo con respecto a los demás.

**IMSS:** Instituto Mexicano del Seguro Social.

**ISSSTE:** Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado.

**LAASSP:** Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público.

**Panorama de factores de riesgo:** Es una herramienta que se utiliza para recoger en forma sistemática la siguiente información: el factor de riesgo, la fuente generadora, el personal expuesto, el tiempo de exposición, las consecuencias y el grado de control de riesgo del factor identificado.

**Pirámide de población:** Forma gráfica de representar datos estadísticos básicos, sexo y edad, de los servidores públicos del Organismo en Oficinas Centrales.

**Primer nivel de atención médica:** Es aquel que está constituido por los consultorios médicos. En este nivel sólo se presta atención médica de consulta externa, curaciones, inyecciones, toma de signos vitales y acciones preventivas.

**Programa de salud ocupacional:** Consiste en el diagnóstico, planeación, organización, ejecución y evaluación de las distintas actividades tendientes a preservar, mantener y mejorar la salud individual y colectiva de los trabajadores en sus ocupaciones, y que deben ser desarrolladas en los sitios de trabajo en forma interdisciplinaria.

**Programa de gestión de seguridad y salud ocupacional:** Forma parte del sistema de gestión total que facilita la administración de los riesgos de seguridad y salud ocupacional asociados al negocio de la organización. Incluye la estructura organizacional, actividades de planificación, responsabilidades, prácticas, procedimientos, procesos y recursos para desarrollar, implementar, cumplir, revisar y mantener la política y objetivos de seguridad y salud ocupacional.

**Programa médico-preventivo:** Programa orientado a detectar condiciones o factores de riesgo que pueden predisponer al desarrollo de enfermedades, promover un estilo de vida saludable y favorecer el diagnóstico precoz de patologías cuyo tratamiento oportuno permite un buen pronóstico a largo plazo.

**Riesgo:** Combinación de la probabilidad y las consecuencias de que ocurra un evento peligroso específico. Las medidas de prevención y control tales como protección de maquinaria, estandarización de procesos, sustitución de sustancias, suministro de elementos de protección personal, tienen como objetivo reducir el grado de riesgo.

**Segundo nivel de atención médica:** Es aquel que está constituido por unidades médicas más complejas donde se atienden problemas que requieren algunos recursos que no se tienen en el

---

---

## LINEAMIENTOS PARA EL SERVICIO MÉDICO A SERVIDORES PÚBLICOS EN OFICINAS CENTRALES

---

---

primer nivel de atención; cuentan también con análisis de laboratorio y servicio de rayos X. Su característica fundamental radica en que cuentan con área de hospitalización para encamar pacientes y casi siempre cuentan con un servicio de Urgencias abierto las 24 horas del día.

**Servidor Público:** Persona que desempeña un empleo, cargo o comisión de cualquier naturaleza en la Administración Pública Federal, centralizada y paraestatal.

**SIAC:** Sistema Integral para la Administración de CAPUFE.

**Sistemas de vigilancia epidemiológica:** Se refieren a la metodología y procedimientos administrativos que facilitan el estudio de los efectos sobre la salud, causados por la exposición a factores de riesgo específicos presentes en el trabajo e incluye acciones de prevención y control dirigidas al ambiente y a las personas.

**Urgencia médica:** Alteración del estado de salud que no pone en primera instancia en riesgo la vida del servidor público, pero que de no recibir atención oportuna puede complicarse o dejar secuelas anatómicas y/o funcionales permanentes y ocasionalmente la muerte.

## **LINEAMIENTOS**

### **I. DE LOS DERECHOS A LOS SERVICIOS DE CONSULTA EXTERNA EN EL PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN**

- I.1 Sólo tendrán derecho a la atención médica y al suministro del botiquín médico los servidores públicos de CAPUFE adscritos a Oficinas Centrales, al Órgano Interno de Control y a la Delegación Regional IV, Cuernavaca Zona Centro Sur.
- I.2 Los trabajadores de obra determinada, por honorarios, contratados temporalmente, los de servicio social o prestadores de servicios a CAPUFE, tienen derecho al servicio médico de emergencia.
- I.3 Podrán solicitar temporalmente atención médica aquellos servidores públicos adscritos a Delegaciones Regionales y Gerencias de Tramo, durante el periodo en que efectúen comisión oficial en Oficinas Centrales.
- I.4 En el caso de los familiares de los servidores públicos de CAPUFE, sólo podrán recibir la atención médica solicitada mediante la autorización previa del encargado del Servicio Médico, conforme a la lista de espera y horario indicado.

### **II. DE LA ATENCIÓN MÉDICA (PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN)**

- II.1 La atención médica consiste en consulta externa, curaciones, inyecciones, toma de signos vitales, acciones preventivas como toma de glucosa, colesterol, triglicéridos, electrocardiograma etc., siempre y cuando sean indicados por el titular o por su médico, así mismo tiene derecho a que se le proporcione el tratamiento médico inicial y en casos específicos se proporcionará tratamiento complementario, de ser necesario se trasladará a su unidad de atención médica de seguridad social.
- II.2 El servicio médico tiene un horario de labores de las 8:00 a.m. a las 16:00 hrs., para lo cual siempre deberá estar presente un médico y una enfermera.
- II.3 En relación a los mandos medios y superiores se les podrá otorgar consulta en su área de trabajo cuando así lo soliciten, en el entendimiento de que esta prestación estará supeditada a la atención de una urgencia o una consulta en espera en el consultorio.
- II.4 Todo servidor público tendrá la obligación de informar al médico la evolución de su padecimiento.

- II.5 El Servicio Médico no proporcionará medicamentos o bien tratamientos prolongados, para lo cual el servidor público deberá de acudir a su clínica de adscripción o adquirirlo por sus propios medios.

### **III. DEL PROCEDIMIENTO PARA LA CONSULTA EXTERNA**

- III.1 El servidor público que requiera de la consulta médica deberá solicitarla con la asistente del Servicio Médico vía telefónica, proporcionando sus datos generales, el área de adscripción y mencionar si es urgente o no, así como su problemática.
- III.2 El servidor público que solicite consulta médica será anotado en una lista de espera y de acuerdo con el número progresivo se le indicará la hora en que será otorgada su consulta.
- III.3 La atención será en orden numérico consecutivo de acuerdo con la lista de espera a excepción de una solicitud de urgencia.
- III.4 El servidor público deberá notificar con anticipación a su jefe inmediato de su salida del área de trabajo.
- III.5 El servidor público deberá presentarse a la consulta médica con tiempo de anticipación, con la finalidad de tomar sus signos vitales.
- III.6 Al llegar al consultorio el servidor público deberá identificarse con su gafete y registrará la hora de entrada.
- III.7 El tiempo para la valoración de cada paciente por parte del médico, dependerá de la patología con que se presente sin exceder de los indicadores nacionales existentes que refieren 15 minutos por cada consulta y 30 minutos por cada consulta de primera vez.
- III.8 Al término de la consulta médica el servidor público deberá firmar por los medicamentos y la atención recibida en la lista en la cual fue anotado, así como registrar su hora de salida.
- III.9 El servidor público podrá cancelar o recorrer su cita previo aviso.
- III.10 En caso del término del horario de labores del Servicio Médico, el servidor público en lista de espera, podrá ser valorado al día siguiente ocupando los primeros lugares conforme a la lista.

#### **IV. DEL PROCEDIMIENTO DE ATENCIÓN MÉDICA DE URGENCIA**

- IV.1 El servidor público que requiera atención médica de urgencia podrá acudir en forma inmediata al Servicio Médico o en caso necesario el médico en turno podrá acudir al sitio requerido por el servidor público durante su jornada laboral.
- IV.2 Todo accidente de trabajo será manejado como una urgencia médica y el Servicio Médico elaborará un informe para la Subgerencia de Prestaciones y Servicios con la descripción del mismo, incluyendo fecha y hora en que ocurrió, además de mencionar si se requirió el envío a un segundo nivel de atención dando seguimiento al mismo.
- IV.3 El Servicio Médico entregará una copia del informe del accidente de trabajo al servidor público cuando requiera de un segundo nivel de atención.
- IV.4 Toda urgencia deberá ser valorada y estabilizada por el médico, quien determinará el nivel de atención médica para su manejo local o su envío como emergencia médica al centro hospitalario respectivo para el segundo nivel atención.
- IV.5 Todo traslado del servidor público por emergencia médica a un centro hospitalario, será enviada con una nota médica debidamente requisitada por el médico tratante y de inmediato se solicitará el apoyo de una ambulancia (ya sea del servicio municipal o del Organismo) a través del personal de la Gerencia de Seguridad en Infraestructura Carretera Operada.
- IV.6 El Servicio Médico deberá notificar a la Subgerencia de Prestaciones y Servicios, al jefe inmediato y a un familiar del servidor público que sea enviado como emergencia médica a un centro hospitalario.
- IV.7 El Servicio Médico deberá dar seguimiento a la evolución de todo paciente enviado como emergencia médica a un centro hospitalario.
- IV.8 El Servicio Médico dará atención inmediata con sus recursos a las urgencias médicas menores que no requieran de un segundo nivel de atención médica (por ejemplo: caídas, heridas leves, excoriaciones etc.).

#### **V. DE LA PARTICIPACIÓN DE PROGRAMAS MÉDICO - PREVENTIVOS**

- V.1 El Servicio Médico realizará y mantendrá actualizada cada año la pirámide de población apoyados por la Subgerencia de Admisión y Empleo.
- V.2 El Servicio Médico identificará a los grupos de mayor riesgo cardiovascular y laboral para la elaboración de programas preventivos.

- V.3 El Servicio Médico elaborará programas preventivos en base a los factores de riesgo identificados (hipertensión arterial, diabetes mellitus, dislipidemias etc.), así como de riesgo y enfermedad laboral.
- V.4 El Servicio Médico implementará pláticas informativas para concientizar al servidor público de cada caso en particular en coordinación con la Subgerencia de Desarrollo del Capital Humano.
- V.5 La difusión a los servidores públicos de los programas médico - preventivos se hará vía correo electrónico en tiempo y forma para la participación en los mismos.
- V.6 El servidor público con personal a su cargo dará todas las facilidades al personal a su cargo para que participe en dichos programas.
- V.7 Al término de todos los programas médico-preventivos, el Servicio Médico elaborará un informe global de los resultados a la autoridad competente para los ajustes necesarios y se establezca el seguimiento para mejorar las condiciones del servidor público.
- V.8 El Servicio Médico notificará en tiempo y forma a cada uno de los servidores públicos de sus resultados y le dará el seguimiento correspondiente.
- V.9 En caso necesario se enviará al especialista de su unidad médica para que reciba el tratamiento complementario, dichos resultados son exclusivamente confidenciales al servidor público.
- V.10 El Servicio Médico por ética profesional se reservará la notificación de ciertos casos no infectocontagiosos al jefe inmediato del servidor público, a menos que dichos resultados afecten el aspecto laboral del servidor público y/o su entorno.

## **VI. DEL APOYO EXTERNO EN PROGRAMAS MÉDICO-PREVENTIVOS**

- VI.1 Los programas médico preventivos tienen la necesidad de apoyarse con personal externo (trabajadores de la salud de otras dependencias, ISSSTE, IMSS, Sindicato, etc.) para el buen desempeño y logro de los objetivos de los mismos.
- VI.2 El Servicio Médico en coordinación con otras áreas, podrá apoyar al personal externo de la siguiente manera:
  - VI.2.1 Con el transporte de traslado en el horario y fechas solicitadas con antelación, siempre y cuando el Organismo cuente con el mismo.

VI.2.2 Con incentivos (refrigerio, diplomas etc.) cuando sea necesario y se disponga de los mismos.

VI.3 El Organismo deberá proporcionar todas las facilidades necesarias al personal externo para la realización de estos eventos.

## **VII. DE LOS RECURSOS MATERIALES**

VII.1 Es obligación del Servicio Médico controlar el almacenamiento y la distribución de productos médicos y activos fijos que el organismo adquiere para los servicios médicos.

VII.2 Los recursos materiales necesarios se proveerán oportunamente a través de la solicitud de abasto, la cual deberá ser realizada en tiempo y forma por el responsable del Servicio Médico.

VII.3 La solicitud de abasto para el servicio médico se realizará en base al cálculo de la demanda del año inmediato anterior, fundamentado en las necesidades del servicio en una sola solicitud anual, al ser liberado el presupuesto.

VII.4 Sólo en caso necesario y justificado se podrá hacer una solicitud emergente.

VII.5 En caso de no contar con algún insumo ante una emergencia el titular del Servicio Médico podrá aprobar la compra urgente del mismo, siempre y cuando este dentro de la LAASSP.

VII.6 La solicitud de pedido para el suministro de material médico será responsabilidad del encargado del Servicio Médico en tiempo y forma acorde al presupuesto establecido, dicha solicitud deberá llevar el Vo. Bo. por parte de la Subgerencia de Prestaciones y Servicios.

VII.7 Para el caso de la solicitud de pedido de un equipo médico que por necesidades del servicio sea requerido, el encargado del Servicio Médico deberá elaborar la solicitud en tiempo y forma, anexando la justificación de dicha petición para su Vo. Bo. por parte de la Subgerencia de Prestaciones y Servicios.

## **VIII. DEL EQUIPO MÉDICO**

VIII.1 El Servicio Médico deberá mantener en óptimas condiciones el equipo médico para su buen uso así como la actualización del mismo.

- VIII.2 El responsable directo respecto al equipo médico será el encargado del Servicio Médico.
- VIII.3 El equipo de uso personal como en el caso de Estuche de Diagnóstico y Estetoscopios, al igual que el material y equipo de enfermería quedará bajo el resguardo de enfermería y/o el médico que lo utilice.
- VIII.4 El equipo y material de oficina será responsabilidad de la asistente del servicio médico.
- VIII.5 El equipo médico deberá ser revisado cada año, posteriormente el encargado del Servicio Médico determinará el equipo médico que requiera actualizarse o dar de baja aquel que así lo requiera.

## **IX. DEL MANTENIMIENTO**

- IX.1 En caso de falla o descompostura del equipo médico, el encargado del Servicio Médico solicitará su reparación y/o su baja a través de la Subgerencia de Prestaciones y Servicios.

## **X. DE LOS MEDICAMENTOS**

- X.1 El inventario de los medicamentos estará a cargo del personal de enfermería del Servicio Médico, y supervisado por el encargado del mismo.
- X.2 El personal de enfermería se encargará de la recepción de los medicamentos, equipo y material de consumo del Servicio Médico de Oficinas Centrales vigilando que sean entregados los medicamentos en las cantidades solicitadas, así como verificar las características que se exigen en la descripción técnica, con lo cual inicia el proceso de inventario, registrando en el formato correspondiente de "inventario de medicamento trimestral", señalando la fecha y hora a partir de la cual se iniciará su uso de acuerdo a la demanda.
- X.3 La indicación del medicamento a los servidores públicos sólo podrá estar autorizada por los Médicos del servicio, quienes anotarán en la receta médica el nombre distintivo (comercial), prevaleciendo el nombre genérico del medicamento, la cantidad y presentación del mismo, dichos datos serán registrados en el formato "Hoja de consulta diaria".
- X.4 El personal de enfermería será el encargado de proporcionar al trabajador el medicamento prescrito en la receta médica, en caso de no existir un medicamento se

---

---

## LINEAMIENTOS PARA EL SERVICIO MÉDICO A SERVIDORES PÚBLICOS EN OFICINAS CENTRALES

---

---

- le indicará al trabajador que lo compre o bien acuda a su clínica correspondiente para que sea valorado.
- X.5 El personal de enfermería y la asistente del servicio médico vigilarán el stock de medicamento respetando las necesidades de cada una de ellas en forma trimestral.
- X.6 Ante el consumo total de algún medicamento de importancia el encargado del Servicio Médico le notificará a la Subgerencia de Prestaciones y Servicios para valorar su compra urgente.
- X.7 En el caso del medicamento que llegara a caducar, a los tres meses será dado de baja, notificando a la Subgerencia de Prestaciones y Servicios y aclarando el motivo de su baja en el inventario del Servicio Médico.
- X.8 Todo medicamento que salga del Servicio Médico deberá ser registrado por la asistente en el formato "Hoja de consulta diaria", anotando los datos del trabajador, cantidad de medicamento, fecha y la firma del trabajador que recibe el medicamento.
- X.9 Las muestras médicas que dejan los representantes de laboratorios quedarán fuera del registro de estos lineamientos puesto que no implican ni generan gastos al Organismo.
- X.10 El encargado del Servicio Médico sólo podrá solicitar medicamento a través de la Subgerencia de Prestaciones y Servicios en tiempo y forma una vez al año (excepto los de URGENCIA) fundamentado en los requisitos de consumo y las principales causas de enfermedades del año anterior.
- X.11 El concentrado básico de medicamento podrá ser cambiado cada año por el encargado del Servicio Médico con Vo. Bo. de la Subgerencia de Prestaciones y Servicios, dependiendo del ingreso al mercado de nuevos medicamentos con mayor eficacia y de menores reacciones secundarias, y éste se dará en base a las necesidades referidas en el punto anterior.

**PROCEDIMIENTO PARA LA ATENCIÓN MÉDICA**

**OBJETIVO**

Establecer las actividades que permitan al Servicio Médico de Oficinas Centrales brindar la atención médica de óptima calidad con atención profesional éticamente responsable y con un trato respetuoso y digno a los servidores públicos durante el horario de labores, para atender y estabilizar las condiciones de salud y desempeño del servidor público y prestadores de servicios a CAPUFE en apego a los presentes lineamientos.

**LINEAMIENTOS PARA EL SERVICIO MÉDICO  
A SERVIDORES PÚBLICOS EN OFICINAS CENTRALES**

**01 PROCEDIMIENTO PARA LA ATENCIÓN MÉDICA**

<b>RESPONSABLE</b>	<b>No.</b>	<b>ACTIVIDAD</b>	<b>FORMA O DOCUMENTO</b>
Asistente (Recepción)	1.	<p>Recibe vía telefónica (extensión 3056) la solicitud de atención médica y verifica:</p> <p><b>¿Tipo de atención médica solicitada?</b>  <b>De consulta externa</b>  <b>(Continúa en la actividad 8)</b></p> <p><b>De urgencia médica</b></p>	Hoja de Consulta Diaria
Médico	2.	<p>Notifica de inmediato al médico para que se atienda la urgencia.</p>	
	3.	<p>Valora y estabiliza al paciente, determina si requiere envío a un segundo nivel de atención médica.</p> <p><b>¿Requiere de envío al segundo nivel de atención?</b>  <b>No</b>  <b>(Continúa en la actividad 15)</b></p> <p><b>Sí</b></p>	Nota médica
	4.	<p>Coordina con el personal de la Gerencia de Seguridad en Infraestructura Carretera Operada la solicitud de ambulancia y traslado del paciente al segundo nivel de atención médica.</p>	
	5.	<p>Elabora y entrega al responsable de la ambulancia nota médica de envío con datos del paciente, diagnóstico y manejo.</p>	
Enfermera	6.	<p>Notifica al jefe inmediato del paciente, a la Gerencia de Infraestructura Carretera Operada, a la Subgerencia de Prestaciones y Servicios y a un familiar, acerca del paciente enviado al centro de atención médica de segundo nivel.</p>	Ficha de Identificación Expediente clínico
	7.	<p>Elabora ficha de identificación del paciente, registra hora de solicitud y llegada de la ambulancia y anota la hora, diagnóstico y sitio de envío.</p> <p><b>Fin</b></p>	
Asistente (Recepción)	8.	<p><b>De Consulta Externa</b></p> <p>Registra la solicitud en la Hoja de Consulta Diaria y solicita los siguientes datos al servidor público:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Nombre completo</li> <li>• Extensión</li> <li>• Área de adscripción</li> <li>• Síntomas (si es necesario)</li> </ul>	Hoja de Consulta Diaria
	9.	<p>Registra en lista de espera la hora de solicitud, asigna número consecutivo y le indica al servidor público la hora aproximada en que será otorgada su consulta.</p>	Hoja de Consulta Diaria
	10.	<p>Notifica al paciente vía telefónica para que asista al Servicio Médico para su consulta externa solicitada (conforme orden consecutivo y horario asignado en la lista de espera).</p>	

---



---

**LINEAMIENTOS PARA EL SERVICIO MÉDICO  
A SERVIDORES PÚBLICOS EN OFICINAS CENTRALES**

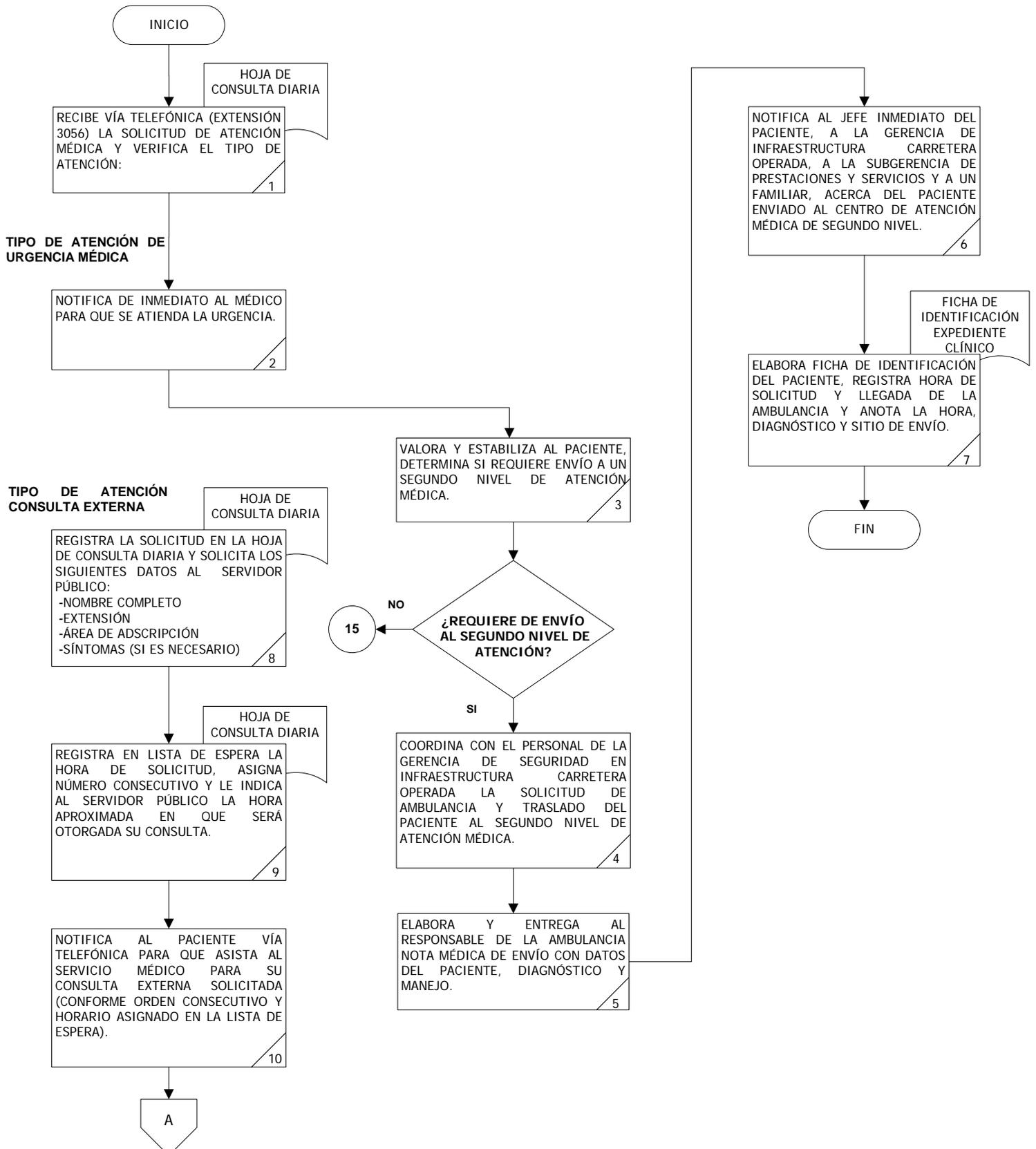
---



---

<b>RESPONSABLE</b>	<b>No.</b>	<b>ACTIVIDAD</b>	<b>FORMA O DOCUMENTO</b>
Paciente (Servidor Público)	11.	Notifica a su Jefe inmediato la asistencia al Servicio Médico para consulta externa.	
	12.	Se presenta en el Servicio Médico con tiempo de anticipación, se identifica con su gafete y registra su hora de entrada.	Hoja de Consulta Diaria
	13.	Ingresa a consulta con el médico que le sea asignado.	
Médico	14.	Otorga atención médica necesaria, elabora nota médica y expide receta.	Nota Médica Receta
Paciente (Servidor Público)	15.	Recibe receta y entrega a la enfermera para dotación de medicamento.	
Enfermera	16.	Verifica receta, anota en formato el tipo y cantidad de medicamento recetado y entrega al Paciente.	Receta y Hoja de Consulta Diaria
Paciente (Servidor Público)	17.	Recibe medicamento, firma de recibido y registra hora de salida del servicio médico en la hoja de consulta diaria.	Hoja de Consulta Diaria
		<b>Termina Procedimiento</b>	

ASISTENTE (RECEPCIÓN)	MÉDICO	ENFERMERA
--------------------------	--------	-----------



<b>PACIENTE (SERVIDOR PÚBLICO)</b>	<b>MÉDICO</b>	<b>ENFERMERA</b>
--	---------------	------------------

