



I. Objetivo

Establecer las actividades a realizar para el trámite y reporte del accidente de trabajo que sufra el personal, desde el trayecto al lugar de trabajo, durante actos de servicio dentro de su jornada laboral, asesorando y apoyando al trabajador en la gestión de los trámites para la calificación y dictamen del riesgo de trabajo.

II. Actividades

- a. El trabajador da aviso al responsable del área de recursos humanos de su unidad administrativa, sobre su probable riesgo de trabajo dentro de las 72 horas siguientes al suceso.
- b. El Responsable de Recursos Humanos de la Unidad Administrativa, notifica el riesgo de trabajo al Secretario Técnico de la Comisión Mixta de Seguridad e Higiene en el Trabajo mediante correo electrónico Redssa, inmediatamente para que dentro de las 72 horas siguientes se notifique al Sub-comité de medicina del trabajo.
- c. Se realiza levantamiento de acta de hechos/circunstanciada del accidente de trabajo. Manifestando a detalle las circunstancias en las que ocurrió el accidente, referenciando el lugar y la hora en que ocurrió el hecho con dos testigos de dicho o hecho.
- d. Elaborar los formatos RT 01, Solicitud de Calificación de probable riesgo de trabajo, así como el formato que le corresponda de RT 03 ya sea para accidente en centro de trabajo, trayecto y comisión.
RT 03 A Centro de trabajo, RT 03 B Trayecto, RT 03 C Comisión; de acuerdo a la forma RT 02 (certificado médico inicial) expedido por la unidad médica del ISSSTE que el trabajador proporcionará.
- e. En el caso de que el trabajador no pueda realizar el trámite de deberá proporcionar el nombre de la persona y teléfono que se encargara de realizar el trámite, dichos datos se colocaran en el cuadro ubicado debajo de teléfono en el formato RT 01
- f. Elaborar la constancia de servicios y la cedula de identificación inicial del ISSSTE.
- g. Llenados todos los formatos el trabajador debe de proporcionar croquis de localización de accidente cuando es en trayecto, así mismo copia del talón, comprobante de domicilio, credencial de elector, CURP, credencial institucional, tarjeta de asistencia (firmados y sellados por el encargado de recursos humanos de la unidad administrativa). Deberá entregar la incapacidad médica inicial expedida por la unidad médica del ISSSTE.
- h. Se integra en original y dos copias todos los formatos con sus respectivos soportes.
- i. Se envía a oficina central a la subdirección de relaciones laborales con atención al Secretario Técnico de la Comisión Mixta de Seguridad e Higiene en el trabajo.
- j. Una vez entregado, la encargada de la comisión lo revisa, en caso de ser necesario realizar alguna corrección a los formatos, lo devuelve para ser realizados, si el expediente es aprobado, comunica a Recursos Humanos de la Unidad Administrativa para que le avisen al trabajador le de seguimiento para ver como va su valoración.

III. Requisitos

El trabajador deberá contar con el formato RT 02 Certificado Médico Inicial.

Se procederá de acuerdo a las Condiciones Generales de Trabajo y a la Ley del ISSSTE.

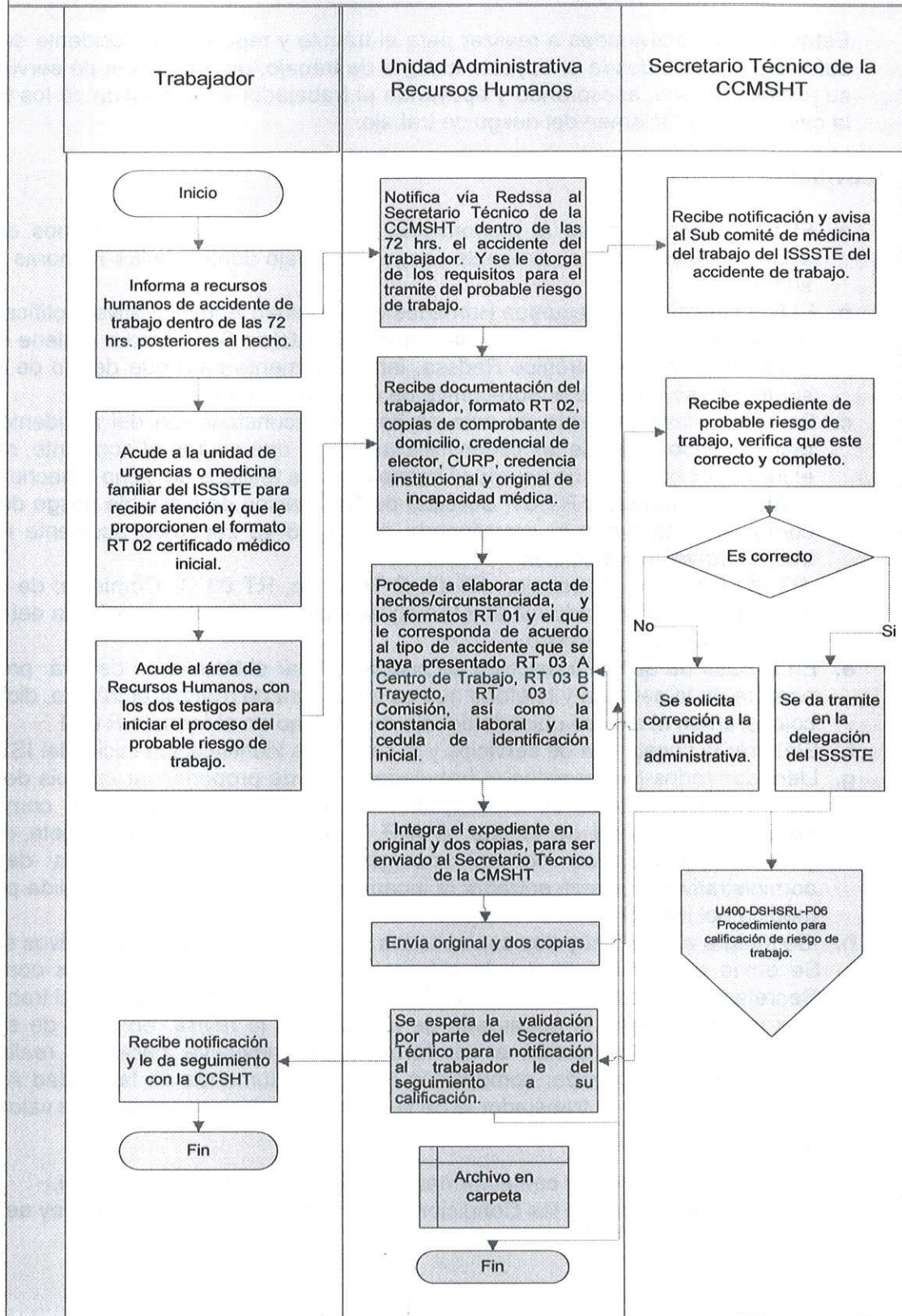
IV. Proceso

[Handwritten signatures and initials in blue ink on the right margin]

[Handwritten signature in blue ink at the bottom right]



Procedimiento para manejo de accidente de trabajo.



Handwritten notes in blue ink:

Se solicita corrección a la unidad administrativa.

Se da tramite en la delegación del ISSSTE

U400-DSHSRL-P06

Procedimiento para calificación de riesgo de trabajo.



Fecha de elaboración: 13 - 06 - 2015

Revisión: 0

Fecha de Revisión: 13 - 06 - 2016

Código: U400-DRHSRL-P07-IT01

IV. Control de Cambios

REVISIÓN	FECHA	DESCRIPCIÓN DEL CAMBIO
A	04/Marzo/2014, Noviembre 2016	Elaboración de la instrucción de trabajo.

Elaboró

Revisó

Aprobó

Responsable de Recursos Humanos
de la Unidad Administrativa

Administrador de Jurisdicción Sanitaria
o de Hospital

Director de Jurisdicción Sanitaria o
Director de Hospital.

[Handwritten signatures and initials in blue ink on the right margin]

[Handwritten mark or signature on the bottom left margin]

