



CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA LA REALIZACIÓN DE EXAMEN MEDICO LABORAL ESPECIFICO

(Conforme a la ley 31/1995 de 8 de noviembre, de Prevención de Riesgos Laborales, Ley 41/2002, de 14 de noviembre, básica Reguladora de la Autonomía del Paciente y de Derechos y Obligaciones en materia de información y documentación clínica, Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de carácter Personal, Ley 33/2011, de 4 de octubre, General de Salud Pública, Real Decreto 843/2011 y desarrollo normativo vigente).

En cumplimiento del marco normativo vigente, se le comunica que entre las obligaciones de la Agencia Estatal Consejo Superior de Investigaciones Científicas (CSIC) en materia de Seguridad y Salud en el Trabajo, se encuentra el garantizar a los empleados/as la vigilancia periódica de su estado de salud en función de los riesgos inherentes a su puesto de trabajo. Le rogamos lea en su totalidad el documento.

En este sentido, y como así se expone en el artículo 22 de la Ley 31/1995 de 8 de noviembre de Prevención de Riesgos Laborales y el Plan General de Prevención;

- Con las excepciones que marca la Ley, esta vigilancia sólo podrá llevarse a cabo cuando el/la empleado/a público/a, preste su CONSENTIMIENTO.

Las medidas de vigilancia y control de la salud de los/las empleados/as públicos/as, se llevarán a cabo respetando siempre el derecho a la intimidad y a la dignidad de la persona, así como de la confidencialidad de toda la información relacionada con su estado de salud.

Los resultados obtenidos serán comunicados al/a la empleado/a público/a, no pudiendo ser los datos empleados de forma discriminatoria ni en perjuicio del mismo.

El acceso a la información médica de carácter personal, se limitará al personal sanitario y a las autoridades sanitarias que lleven a cabo la Vigilancia y control de la Salud de los/las empleados/as públicos/as, sin que pueda facilitarse esta información al empresario o a otras personas sin consentimiento expreso del mismo.

No obstante lo anterior, el empresario y las personas u órganos con responsabilidades en materia de prevención, serán informados de las conclusiones que se deriven de los Exámenes medico laborales efectuados en relación con la aptitud del empleado/a público/a para el desempeño del puesto de trabajo o con la necesidad de introducir o mejorar las medidas de protección y prevención, a fin de que puedan desarrollar correctamente sus funciones en materia preventiva.

Las medidas de vigilancia y control de la salud de los/las empleados/as públicos/as, se llevarán a cabo por personal sanitario con competencia técnica, formación y capacidad acreditada, aplicando los Protocolos específicos de Vigilancia de la Salud.

El/la empleado/a público/a ha sido informado que se encuentra protegido por la Ley Orgánica 15/1999 de Protección de Datos de Carácter Personal y sus datos se incorporan a los correspondientes ficheros de datos de carácter personal del Área de Prevención de Riesgos Laborales del CSIC y del Servicio de Prevención Ajeno, autorizándolos a la utilización y tratamiento de los mismos, para cualquier finalidad relacionada con la Salud y la Prevención de Riesgos Laborales (PRL).

El/la empleado/a público/a tienen el deber de facilitar los datos sobre su estado físico o sobre su salud de manera leal y verdadera al equipo sanitario, así como el de colaborar en su obtención, especialmente cuando sean necesarios por razones de interés público o con motivo de la asistencia sanitaria.

El acceso a la información médica de carácter personal se limitará al personal sanitario del Servicio de Prevención Ajeno (SPA) y del Servicio de Prevención Propio (SPP) y en concreto a la Unidad de Vigilancia de la Salud y Medicina del Trabajo, sin que pueda facilitarse a los Centros, Institutos, Unidades o a otras personas sin consentimiento expreso de el/la empleado/a público/a. Los integrantes del SPA y SPP se coordinaran formando un equipo multidisciplinar e interdisciplinar, con deber de sigilo profesional y de guardar la confidencialidad, comprometiéndose mutuamente a garantizar la seguridad en la custodia, almacenamiento, cesión y utilización de los datos del fichero a su cargo, restringiendo la difusión de los mismos exclusivamente para fines de vigilancia y control de la salud y de la PRL.

Don/Doña:

D.N.I.:

Fecha

Como empleado/a público/a del CSIC RECIBE el documento de consentimiento informado:

Y

VOLUNTARIAMENTE (marque con una x su elección):

- ACEPTO SOMETERME a realizar este Examen Médico Laboral Especifico
- NO ACEPTO SOMETERME a realizar este Examen Médico Laboral Especifico

FIRMA RECIBI:
FIRMA:

CUMPLIMENTAR SOLO EN CASO DE REVOCACIÓN

D/Dª....., con DNI....., en fecha....., revoco la aceptación del consentimiento prestado en fecha.... y no deseo se me realice el mencionado Examen Médico Laboral Especifico.

FIRMA: