

## INFORMACIÓN GENERAL PARA LA ACEPTACIÓN O RECHAZO AL RECONOCIMIENTO MÉDICO

LA CIUDAD AUTÓNOMA DE MELILLA, con el fin de garantizar a los empleados públicos a su servicio, la vigilancia periódica de su estado de salud, en función de los riesgos inherentes al trabajo desarrollado, iniciará próximamente la realización de los Reconocimientos Médicos.

A este respecto, se hacen necesarias las siguientes consideraciones, de interés para los empleados públicos:

- La Vigilancia de la Salud es un derecho de los trabajadores que, según lo recogido en el artículo 22 de la Ley 31/1995 de Prevención de Riesgos Laborales, ha de contar con su **consentimiento**, con las salvedades que allí se observan. La prevención supone un conjunto de actuaciones orientadas a evitar los daños a la salud que hace necesaria la comprobación periódica de la misma.
- Los reconocimientos y las pruebas que deban ser realizadas serán **proporcionales** a la gravedad de los riesgos, causando al trabajador las menores molestias posibles (LPRL art. 22.1).
- Las medidas de vigilancia y control de la salud de los trabajadores se realizarán respetando siempre el derecho a la **intimidad y a la dignidad** de la persona del trabajador (LPRL, art. 22.2; LGS, art. 10.1).
- EL SERVICIO DE PREVENCIÓN, en la especialidad de vigilancia de la Salud, se compromete a **guardar secreto** sobre los datos de carácter personal y cualesquiera informaciones o circunstancias relativas a la salud de los trabajadores (LPRL, art. 22.2, LGS, art. 10.3 y L. O. 15/1999).
- Los datos obtenidos de los Reconocimientos Médicos **no** pueden ser usados con **finés discriminatorios** ni en perjuicio del trabajador. Los trabajadores no pueden ser discriminados por razón de disminuciones físicas, psíquicas y sensoriales, si se hallan en condiciones de aptitud para desempeñar el trabajo (Estatuto de los Trabajadores, art. 4.2. c)).
- La trabajadora embarazada debe comunicar, bien directamente o a través del órgano correspondiente, dicha circunstancia a, con el fin de llevar a cabo una evaluación rigurosa de los posibles riesgos que puedan derivar del puesto de trabajo ocupado y de las consecuencias sobre su salud o la del feto.
- Serán responsabilidad del trabajador las consecuencias legales derivadas de una calificación médica errónea por omisión o falsedad en los datos personales aportados por él.
- La administración será informada únicamente de **la aptitud** del trabajador para el desempeño del puesto de trabajo y, en su caso, de la necesidad de introducir o mejorar las medidas de protección y prevención, a fin de que puedan desarrollar de forma segura su trabajo.
- De conformidad con el artículo 11.1 de Ley Orgánica 15/99 legislación vigente en materia de protección de datos de carácter personal y atención sanitaria, le informamos que los datos que vd. facilite se incorporarán **al fichero de Historial Clínico de Trabajadores de la CAM**, para la finalidad exclusiva de la prestación de los servicios de prevención que pudieran corresponderle, cuyo consentimiento presta vd. en este acto, así como por acuerdo con la Consejería de AA.PP/Gab.Prev.-Salud Laboral a través del Servicio Médico de la Ciudad Autónoma de Melilla los datos obtenidos serán enviados a ese Servicio Médico, con el mismo objeto exclusivo de la prestación de los servicios de prevención, siendo protegidos para garantizar su intimidad.
- Le informamos igualmente que cuando desee ejercer sus derechos de acceso, rectificación, cancelación u oposición podrá hacerlo dirigiéndose por escrito al responsable del fichero: Consejería de AA.PP/Gab.Prev.-Salud Laboral, con domicilio en la Plaza España s/n, CP52001, Melilla.

Teniendo en cuenta las anteriores consideraciones, es conveniente que el personal de este Centro de Trabajo, decida someterse o no al Reconocimiento Médico, dejando constatación expresa de su voluntad.

### DOCUMENTO CONJUNTO PARA LA ACEPTACIÓN O RECHAZO AL RECONOCIMIENTO MÉDICO

**CENTRO DE TRABAJO:**

**FECHA:**

	Nombre y Apellidos	D.N.I.	Firma de la Aceptación	Firma del Rechazo (La firma del rechazo a este RM no implica el rechazo a posteriores controles de su estado de salud)	Importante: Consigne su n° tlfno./movil
<b>Campaña de reconocimientos médicos</b>					
<b>1</b>					



2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					