Yo \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, mayor de edad, identificado con CC \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, de manera clara, expresa y autónoma autorizo al **Equipo de Salud**, que hace parte del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo de la UARIV, para que acceda y consulte mi historia clínica, exámenes médicos, clínicos, paraclínicos, evaluaciones medico ocupacionales, e imágenes, teniendo en cuenta que estos documentos e información constituyen herramientas e instrumentos de análisis para establecer un diagnóstico de las condiciones de salud de los trabajadores para identificar la incidencia de las condiciones de trabajo, permitiendo la toma de decisión y definición de acciones de prevención del riesgo, control de peligros y promoción del bienestar laboral.

El **Equipo de Salud**, que hace parte del SGSST de la UARIV, se compromete a que de acuerdo con lo exigido en la Ley 23 de 1981 y las Resoluciones 11016 de 1989, 2346 de 2007, 1918 de 2009 y 1995 de 1999, garantizaran la reserva legal y privacidad de la información médica y de salud,

El **Equipo de Salud**, de acuerdo con lo dispuesto en la Resolución 1995 de 1999 secompone porlos “**Profesionales, Técnicos y Auxiliares del área de la salud** que realizan la atención clínico asistencial directa del Usuario y los Auditores Médicos de Aseguradoras y Prestadores responsables de la evaluación de la calidad del servicio brindado”.

La **Historia Clínica, como** es un **documento privado, obligatorio y sometido a reserva**, en el cual se registran cronológicamente las condiciones de salud del paciente, los actos médicos y los demás procedimientos ejecutados por el equipo de salud que interviene en su atención, puede ser conocido por terceros previa autorización del paciente o en los casos previstos por la ley.

Por tanto, el acceso a la misma según **el Artículo 14 de la resolución 1995** de 1999, lo realiza:

**“ACCESO A LA HISTORIA CLÍNICA.** Podrán acceder a la información contenida en la historia clínica, en los términos previstos en la Ley: **El Equipo de Salud,** debiendo en todo caso, mantenerse la reserva legal”.

|  |  |
| --- | --- |
| NOMBRE Y APELLIDOS |  |
|  |  |
| DOCUMENTO DE IDENTIDAD |  |
|  |  |
| FIRMA |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Versión** | **Fecha** | **Descripción de la modificación** |
| 01 | 18/12/2023 | Creación del formato |
|  |  |  |