

INFORME MÈDIC DEL SERVEI PÚBLIC DE SALUT RISC DURANT L'EMBARÀS

(A emplenar pel facultatiu d'atenció primària o ginecòleg que assisteix la treballadora en el SPS).

A l'efecte d'admetre a tràmit la sol·licitud de la Prestació per Risc Laboral durant l'embaràs o lactància. (**Llei orgànica 3/2007 de 22 de març**, per a la igualtat efectiva entre dones i homes, en la disposició addicional dotzè apartat 2, i **Reial decret 295/2009**, de 6 de març, pel qual es regulen les prestacions econòmiques del sistema de la Seguretat Social per maternitat, paternitat, risc durant l'embaràs i risc durant la lactància natural, article 31 i 49 apartat 2).

1. DADES DEL FACULTATIU

Dr./Dra.		
Metge del Servei Públic de Salut de		
Col·legiat núm.	Especialista en	
<p>El facultatiu signant declara que són exactes i veraces les dades contingudes en el present informe metge i que no ha ocultat o omès dada, fet o cap circumstància que puguin influir en la valoració del risc de l'embaràs. (<i>Llei Orgànica 10/1995, de 23 de novembre, del Codi Penal. Article 307 ter.</i>)</p>	Segell hospital / Centre salut/...../..... Data i signatura del facultatiu

2. DADES DE LA TREBALLADORA SOL·LICITANT

Nom	Primer cognom	Segon cognom	DNI
En situació d'embaràs			
Edat gestacional de _____ setmanes	Data probable del part/...../.....	<input type="checkbox"/> Únic	<input type="checkbox"/> Múltiple
Classificació del risc obstètric (referenciat en Annex adjunt)			
<input type="checkbox"/> Risc baix o 0	<input type="checkbox"/> Risc mitjà o 1	<input type="checkbox"/> Risc alt o 2	<input type="checkbox"/> Risc molt alt o 3
Certifica que:			
<input type="checkbox"/> És un embaràs de curs normal, sense incidències ni patologies associades que influeixin en el desenvolupament de la gestació ni en la salut de la treballadora. <input type="checkbox"/> La treballadora no es troba de baixa per Contingència Comuna. <input type="checkbox"/> La treballadora presenta en l'actualitat un nivell de risc obstètric o alguna patologia activa del següent llistat que la incapacita per a desenvolupar la seva activitat. Marcar amb una X.			
<input type="checkbox"/> Antecedents de dos nascuts preterme 1 amb pes inferior a 2000 g.	<input type="checkbox"/> Amenaça d'avortament.		
<input type="checkbox"/> Antecedents de pèrdues fetals, incompetència cervical o cerclaje.	<input type="checkbox"/> Amenaça de part preterme.		
<input type="checkbox"/> Antecedents d'anomalies uterines amb pèrdues fetals.	<input type="checkbox"/> Hemorràgia genital (placenta prèvia).		
<input type="checkbox"/> Malaltia cardíaca dins de la classificació III i IV de la NYHA.	<input type="checkbox"/> Varius en fase aguda.		
<input type="checkbox"/> Pacients amb Síndrome de Marfan.	<input type="checkbox"/> Risc tromboembòlic en tractament.		
<input type="checkbox"/> Pacients amb hemoglobinopaties incloses les talasèmies.	<input type="checkbox"/> Lumbàlgia en fase aguda.		
<input type="checkbox"/> Pacients amb hipertensió pulmonar o arterial.	<input type="checkbox"/> Hiperèmesi en fase aguda.		
<input type="checkbox"/> Pacients amb aclarament de creatinina anormal.	<input type="checkbox"/> Marejos matutins en fase aguda.		
<input type="checkbox"/> Polihidramnis.	<input type="checkbox"/> CIR (creixement intrauterí retardat).		
<input type="checkbox"/> Herpes gestacional.	<input type="checkbox"/> Diabetis gestacional amb el risc de descompensació o afectació a la gestació.		
<input type="checkbox"/> Anèmia severa (<8 g/ dl d'hemoglobina).	<input type="checkbox"/> Agreujament de malalties prèvies o la seva descomposició-compensació per l'embaràs.		
<input type="checkbox"/> Preeclàmpsia: edema gestacional, proteïnúria, hipertensió.	<input type="checkbox"/> (LAS, M. de Crohn, endocrinopaties...).		
<input type="checkbox"/> Trencament prematur de membranes.			

3. ANNEX. CLASSIFICACIÓ RISC OBSTÈTRIC

Risc mitjà o 1:	
Anomalia pelviana identificada clínica i / o radiològicament.	Data de la darrera menstruació incerta.
Baixa altura materna: <1,5 metres.	Gestant Rh negatiu.
Cardiopatia 1: que no limita la seva activitat física.	Gran multiparitat: 5 o més fetus de menys de 28 setmanes.
Condicions socioeconòmiques desfavorables.	Hemorràgia del primer trimestre.
Control insuficient de la gestació: <4 visites prenatalts o una visita a setmana 20.	Incompatibilitat Rh.
Edat extrema <16 o> 35 anys.	Increment del pes excessiu o insuficient:> 15 kg o <5 kg.
Embaràs no desitjat.	Infecció urinària baixa o bacteriúria asimptomàtica (per urinocultivo).
Esterilitat prèvia: dos anys o més.	Obesitat.
Fumadora habitual.	Període intergenèsic menor de 12 mesos.
Risc alt o 2:	
Anèmia greu (Hb <9 g / dl o hematòcrit> 25%).	Hidramnios o oligoamnios.
Cardiopatia 2: pacient obligada a una limitació lleugera de la seva activitat física.	Història obstètrica desfavorable: dos o més avortaments, un o més prematurs, part distòcic, deficiències mentals o sensorials de probable origen obstètric, antecedents de retard del creixement.
Cirurgia uterina prèvia (no valorable cesària).	Infecció materna: hepatitis B o C, toxoplasmosis, pielonefritis, rubèola, sífilis, HIV, estreptococ B.
Diabetis gestacional (es diagnostica per primera vegada o durant la gestació).	Obesitat mòrbida.
Embaràs de bessons.	Presentació anòmala: constatada després de la setmana 38 de gestació.
Hemorràgia 2n o 3r trimestre.	
Risc molt alt o 3:	
Amenaça de part prematur: abans de la setmana 37.	Mort perinatal recurrent.
Cardiopaties 3 o 4: pacient obligada a una limitació accentuada de la seva activitat.	Placenta prèvia.
Diabetis pre gestacional.	Preeclampsia lleu: TA diastòlica major o igual a 110 mmHg o TA sistòlica major o igual a 160 mmHg.
Drogoaddicció i alcoholisme.	Patologia associada greu.
Gestació múltiple.	Retard del creixement intrauterí.
Incompetència cervical.	Trencament membranes.
Isoinmunització: Coombs indirecte positiu en pacient Rh negatiu.	Sida clínica.
Malformació fetal confirmada.	

Informació sobre protecció de dades personals

Responsable: umivale Activa Mútua Col·laboradora amb la Seguretat Social núm. 3. **Contacte del Delegat de Protecció de Dades:** dpd@umivaleactiva.es. **Finalitat:** Facilitar la gestió administrativa, assistencial i econòmica de les prestacions que li són pròpies en l'àmbit de la Seguretat Social. **Legitimació:** Aquest tractament es realitza en el marc del compliment de les obligacions legals aplicables a umivale Activa en la seva condició de Mútua Col·laboradora amb la Seguretat Social. **Destinatari:** Seguretat Social i Organismes dependents (INSS, ISM, TGSS, DGOSS). Jutjats i Tribunals, en cas que existeixi obligació legal per això. Entitats bancàries, caixes d'estalvis i caixes rurals. Tercers proveïdors de serveis que tenen accés a les dades personals. **Drets:** Podrà accedir, rectificar, suprimir, oposar-se a determinats tractaments, així com exercir el seu dret a la limitació del tractament, a la portabilitat i a no ser objecte d'una decisió basada únicament en tractament automatitzat de les seves dades. **Forma d'exercir els seus drets:** Per escrit, mitjançant sol·licitud dirigida a umivale Activa, Av. Reial Monestir de Poblet nº 20, CP: 46930, Quart de Poblet (València); **Presencialment**, en qualsevol dels nostres centres o remetent un correu electrònic a la següent adreça: dpd@umivaleactiva.es. **Informació addicional:** En el següent enllaç: <https://umivaleactiva.es/protecciondatos>.