

Az. Osp. – Univ. Pisana	MODULO DI REGISTRAZIONE RICHIESTA DI OSCURAMENTO NEL DOSSIER SANITARIO ELETTRONICO DI UN EVENTO CLINICO (ART. 13 REGOLAMENTO UE N.679/2016)	T07/RA01 Rev.00 del 13 04 2022 Pag. 1 di 1
------------------------------------	--	--

Io sottoscritto/a nato/a il /..... /..... residente a
Via c.f., dato atto di aver già ricevuto l'informativa sul trattamento dati per la costituzione ed utilizzo del Dossier Sanitario Elettronico, nella quale è indicato che in ogni momento è possibile avanzare la richiesta di oscuramento, dallo stesso Dossier, di un determinato evento clinico, consapevole che la richiesta in questione comporterà l'impossibilità che detto evento sia visibile al personale sanitario autorizzato alla consultazione del mio Dossier Elettronico,

**CHIEDO L'OSCURAMENTO
DEL SEGUENTE EVENTO CLINICO**

(indicare lo specifico evento clinico di cui si chiede l'oscuramento; ad es. una prestazione di pronto soccorso, un ricovero, una prestazione specialistica ecc.):

Data: / /

Sede:

Descrizione:

.....
.....

Pisa, li / /

Firma

Il presente MODULO deve essere compilato dal paziente che aveva già espresso il consenso all'attivazione del Dossier Sanitario laddove intenda oscurare un evento clinico; in caso di ricovero il modulo verrà raccolto dal personale sanitario che deve inoltrarlo all'assistenza PLELADE (assistenza@plelade@ao-pisa.toscana.it) che provvederà alla modifica richiesta ed al caricamento del modulo su PLELADE. Se invece la richiesta avviene al di fuori del ricovero andrà canalizzata all'Ufficio "Adempimenti privacy" (UO Affari Generali) che, verificata la completezza della richiesta, provvederà ad inoltrarla all'assistenza PLELADE.