

All'Ufficio Rapporti con il Pubblico

Via Degasperi 77 (Palazzo Stella) 38123 Trento

e-mail: [urp@apss.tn.it](mailto:urp@apss.tn.it)

Il sottoscritto (nome e cognome)

nato a

il  /  /  codice fiscale

residente a (Comune, Provincia, Stato)

in via (indirizzo)

Il sottoscritto (nome e cognome)

nato a

il  /  /  codice fiscale

residente a (Comune, Provincia, Stato)

in via (indirizzo)

per se stesso

**oppure**

per (nome e cognome)  nato a

il  /  /  codice fiscale

residente a (Comune, Provincia, Stato)

in via (indirizzo)

**dichiarando, consapevole di quanto prescritto dagli art. 76 e 73 del D.P.R. 28 Dicembre 2000, n. 445, sulle sanzioni penali per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci, di essere:**

1. ☐ Tutore ☐ Legale rappresentante ☐ Amministratore di sostegno

2. ☐ Esercente la responsabilità genitoriale. In tale caso **dichiarando altresì:**

☐ di essere entrambi presenti;

☐ di essere unico genitore presente, ma di avere informato della scelta l'altro genitore, che lo stesso è d'accordo e che potrà eventualmente intervenire se cambiasse idea;

☐ di essere unico esercente la responsabilità genitoriale.

**Dichiarando di aver preso visione delle informative privacy, rese ai sensi degli artt. 13 e 14 del Regolamento Ue 2016/679, relative al Fascicolo sanitario elettronico (FSE) e al Dossier sanitario elettronico (DSE) allegate al presente modulo e disponibili anche nel sito APSS <https://www.apss.tn.it/Privacy>, e quindi di richiedere liberamente e consapevolmente i seguenti oscuramenti;**

Dichiarando altresì di aver compreso che l'oscuramento di un evento clinico può comportare la mancata disponibilità per gli operatori sanitari di un quadro clinico il più possibile completo della sua salute, o di quella della persona interessata, e questo potrebbe comportare esiti significativi, anche negativi, nel percorso di cura.

Informato che per ogni ulteriore informazione o necessità potrà rivolgersi all'Ufficio Rapporti con il Pubblico (<https://www.apss.tn.it/urp>).

#### CHIEDE

**L'OSCURAMENTO DEL/I SEGUENTE/I EVENTO/I CLINICO/I NEL FASCICOLO SANITARIO ELETTRONICO<sup>1</sup>:** (indicare la prestazione sanitaria, la data di effettuazione della stessa e la sede ospedaliera o distrettuale, comprensiva di Comune, presso cui è stata erogata la prestazione sanitaria)

**L'OSCURAMENTO DEL/I SEGUENTE/I EVENTO/I CLINICO/I NEL DOSSIER SANITARIO ELETTRONICO<sup>2</sup>:** (indicare la prestazione sanitaria, la data di effettuazione della stessa e la sede ospedaliera o distrettuale, comprensiva di Comune, presso cui è stata erogata la prestazione sanitaria)

**L'OSCURAMENTO DEL/I SEGUENTE/I EVENTO/I CLINICO/I AL MEDICO DI MEDICINA GENERALE/PEDIATRIA DI LIBERA SCELTA:** (indicare la prestazione sanitaria, la data di effettuazione della stessa e la sede ospedaliera o distrettuale, comprensiva di Comune, presso cui è stata erogata la prestazione sanitaria)

luogo e data

\_\_\_\_\_

firma (estesa e leggibile)

\_\_\_\_\_

firma (estesa e leggibile)

-----

Ai sensi dell'articolo 38 del D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000, la presente domanda è stata:

② previa identificazione del richiedente, in presenza del dipendente addetto

(indicare in stampatello il nome del dipendente)

② sottoscritta e presentata unitamente a copia fotostatica non autenticata di un documento di identità del sottoscrittore

-----

*Il FSE costituisce l'insieme dei dati e documenti digitali prodotti dalle strutture sanitarie e socio sanitarie provinciali e nazionali relativi a eventi clinici, anche passati, che riguardano un paziente. È diritto dell'interessato richiedere l'oscuramento dei dati e dei documenti presenti nel FSE relativi a un determinato evento clinico. In questo modo i predetti dati e documenti saranno visibili esclusivamente a Lei e al soggetto che li ha generati. L'oscuramento può essere revocato nel tempo e può essere richiesto all'atto della prestazione medica o successivamente rivolgendosi al titolare (es. Azienda Provinciale per i Servizi Sanitari) che ha fornito la stessa. Può essere altresì effettuato autonomamente con l'apposita funzionalità della Cartella clinica del cittadino (TreC), anche attraverso la relativa applicazione mobile.*

<sup>2</sup> *Il DSE è l'insieme dei dati personali relativi allo stato di salute del paziente raccolti in occasione di prestazioni presenti e passate effettuate nelle strutture dell'APSS, contenuti ad esempio in verbali di pronto soccorso, lettere di dimissione ospedaliera, referti di visite ambulatoriali. Il DSE serve a tracciare la storia clinica del paziente e consente quindi ai professionisti sanitari di disporre di un quadro di informazioni sanitarie il più completo possibile per la valutazione della situazione clinica del paziente. Il paziente ha la possibilità di oscurare i dati o documenti sanitari relativi ad un singolo evento clinico presenti nel DSE (ad esempio una prestazione di pronto soccorso, un ricovero, una prestazione specialistica). In ogni caso, i dati relativi alla prestazione effettuata saranno sempre visibili dall'Unità operativa/Servizio che li ha raccolti o elaborati.*

*Il paziente può richiedere l'oscuramento al momento dell'accesso alle strutture dell'APSS o successivamente all'erogazione della prestazione rivolgendosi all'APSS.*

*Se il paziente è iscritto alla Cartella clinica del cittadino ("TreC") può oscurare autonomamente tramite il portale un singolo evento clinico, successivamente all'erogazione della prestazione.*

*È inoltre sempre possibile per il paziente revocare l'oscuramento dei dati, rendendoli nuovamente visibili nel DSE, formulando un'apposita richiesta all'Ufficio rapporti con il Pubblico. In tal caso i dati saranno nuovamente visibili nel DSE fatti salvi i tempi tecnici necessari per revocare l'oscuramento. I cittadini iscritti a (TreC) possono revocare l'oscuramento autonomamente tramite il portale; in tal caso, i dati saranno nuovamente visibili nel DSE.*