



Stemmi dell'Ospedale di S. Maria della Misericordia di Perugia

Azienda Ospedaliera di Perugia

CONSENSO ALLA CREAZIONE DEL DOSSIER SANITARIO ELETTRONICO

Il/la sottoscritto/a

Nome _____ Cognome _____

Nato/a il _____ a _____ Prov. _____

Codice Fiscale _____

Telefono (fisso o cellulare) _____ e-mail _____

CONSAPEVOLE CHE

le false dichiarazioni, la falsità negli atti e l'uso di atti falsi sono puniti dal codice penale e dalle leggi speciali in materia (D.P.R. 445/2000 Testo Unico sulla documentazione amministrativa)

DICHIARO DI ESSERE

- ☐ Tutore ☐ Amministratore di sostegno ☐ Esercente la potestà genitoriale ☐ Curatore
☐ Altro (*specificare*) _____

DI

Cognome _____

Nome _____

Nato/a il _____

Luogo di nascita _____

Indirizzo _____

PRESA VISIONE dell'**informativa specifica** sul trattamento dei dati personali e sensibili con Dossier Sanitario Elettronico;

CONSAPEVOLE che, attualmente, il **Dossier Sanitario Elettronico** contiene solo una parte della documentazione prodotta nell'ambito del ricovero e confluyente nella cartella clinica (ad esempio: lettere di dimissione ospedaliera, risultati degli esami di laboratorio e strumentali, ecc.) e che prossimamente è prevista l'implementazione con ulteriori dati sanitari, quali ad esempio: ulteriori notizie contenute nelle cartelle cliniche, referti di Pronto Soccorso, referti di visite specialistiche ambulatoriali (anche in regime di intra-moenia), referti di esami di laboratorio e strumentali ambulatoriali (anche in regime di intra-moenia);

☐ **ACCONSENTE** alla creazione del dossier anche per lo storico

☐ **ACCONSENTE** alla creazione del dossier da oggi in avanti

☐ **NEGA IL CONSENSO** alla creazione del dossier

Data ____/____/____ Firma (per esteso e leggibile) _____

Si allega copia di documento di identità in corso di validità