

# Studio **VEdeTTE**

Valutazione dell'Efficacia dei Trattamenti per la Tossicodipendenza da Eroina

---

Gentile utente,

La invitiamo a partecipare ad una ricerca, che coinvolge 15 regioni italiane, e che ha come obiettivo la misura dell'utilità dei trattamenti praticati dai Servizi per le Tossicodipendenze.

A questo scopo Le chiediamo di rispondere ad alcune semplici domande e di consentire che vengano utilizzati nella ricerca questi dati ed eventuali altri tratti dalla Sua cartella clinica.

Le assicuriamo la massima riservatezza nella gestione delle informazioni che ci fornirà così come richiesto dalle leggi in vigore (Legge 675 del 31/12/1996).

In conformità della Legge 675/96, i Suoi dati verranno utilizzati solo ed unicamente per gli scopi dello studio VEdeTTE e saranno sottoposti agli obblighi di riservatezza imposti dalla normativa. I dati individuali, il cui trattamento avviene mediante strumenti manuali ed informatici, non saranno soggetti a comunicazione e a diffusione; inoltre potranno essere, per le parti che la concernono, da Lei consultati, modificati, integrati o cancellati (in base all'art. 13 della suddetta legge). In ogni caso, Lei potrà in qualunque momento opporsi all'utilizzo dei dati che la concernono per le suddette attività rivolgendosi all'operatore SerT che L'ha invitata a partecipare allo studio.

La informiamo, inoltre, che in Piemonte è stato costituito un comitato etico che sovrintende codesto studio. Lei potrà in ogni momento rivolgersi a tale comitato tramite gli operatori del SerT.

Le chiediamo di consentire:

- l'uso dei Suoi dati limitatamente agli scopi della ricerca;
- una possibile verifica anagrafica da effettuarsi entro i prossimi tre anni.

Grazie. Se desiderasse ricevere ulteriori informazioni a proposito della ricerca, gli operatori del SerT sono disponibili a fornirgliLe.

I coordinatori della ricerca:

**Marina Davoli e Anna Maria Bargagli**  
Osservatorio Epidemiologico  
Regione Lazio

**Fabrizio Faggiano**  
Dipartimento di Sanità Pubblica  
Università di Torino

L'operatore del SerT

.....

---

Io sottoscritto ..... acconsento alla partecipazione.

Firma

Data

.....

.....