

Informazioni sul trattamento dei dati personali e particolari

TITOLO STUDIO:	VALUTAZIONE DELL'IMPATTO DEGLI INTERVENTI PSICOLOGICI SUL BENESSERE LAVORATIVO IN RIABILITAZIONE OSPEDALIERA UTILIZZANDO IL CORE-OM
PROTOCOLLO N:	MRI_67-2025
SPERIMENTATORE:	Dr.ssa Rossella Zufacchi

Gentile Signore/Signora,

Lei, in qualità di diretto Interessato, è invitato a prendere parte ad uno studio osservazionale, monocentrico e non-profit, condotto presso l'Istituto di Montecatone. Tale studio di ricerca si propone primariamente di valutare l'impatto del servizio di supporto psicologico aziendale sul benessere psicologico dei dipendenti del Montecatone Rehabilitation Institute S.p.A., misurato attraverso la variazione del punteggio totale del CORE-OM tra la fase pre-intervento (t0) e la fase post-intervento (t1). Un decremento statisticamente significativo del punteggio indicherà un miglioramento complessivo.

Le caratteristiche dello studio e le sue modalità di svolgimento sono descritte nel dettaglio nel documento "Foglio informativo per partecipazione a studio di ricerca".

Lo studio è promosso e coordinato dal medesimo Istituto di Montecatone.

Montecatone Rehabilitation Institute S.p.A., in qualità di Titolare del trattamento, tratterà i Suoi dati personali soltanto nella misura in cui siano indispensabili in relazione all'obiettivo dello studio, nel rispetto di quanto previsto dalla normativa vigente in materia di protezione dei dati personali, tra cui il Regolamento (UE) 2016/679 (Regolamento generale sulla protezione dei dati personali), il D.Lgs. 30 giugno 2003, n. 196 s.m.i. (Codice in materia di protezione dei dati personali) e conformemente alle misure di garanzia e a ogni altro provvedimento applicabile del Garante per la protezione dei dati personali.

SOGGETTO DEL TRATTAMENTO

▪ **Titolare del trattamento**

Montecatone Rehabilitation Institute S.p.A. (sede legale: via Montecatone n. 37, 40026 - Imola; Tel. 0542-632811; e-mail: segreteria@montecatone.com; PEC: segreteria@montecatone.postecert.it)

▪ **Responsabile della protezione dei dati personali per il Montecatone R.I. o Data Protection Officer (DPO)** email: dpo@aosp.bo.it, PEC: dpo@pec.aosp.bo.it

FINALITÀ E MODALITÀ DEL TRATTAMENTO

I dati personali dell'Interessato e quelli appartenenti a categorie particolari, nello specifico quelli inerenti lo stato di salute, saranno trattati da soggetti autorizzati, con strumenti cartacei e/o elettronici, esclusivamente ai seguenti fini:

(A) PARTECIPAZIONE ALLO STUDIO E RELATIVE OPERAZIONI E ATTIVITÀ CONNESSE

Qualora l'Interessato presti il suo consenso a partecipare allo studio in oggetto, saranno raccolti alcuni dati che lo riguardano, mediante strumenti cartacei e/o elettronici (in particolare, i dati saranno raccolti tramite una "scheda di raccolta dati", cosiddetta "CRF", di natura cartacea e/o elettronica). Al fine di partecipare alla presente ricerca, sarà inoltre chiesto all'Interessato di acconsentire che il Titolare in oggetto riceva i dati raccolti e conservati da Montecatone Rehabilitation Institute S.p.A. nell'ambito della normale pratica clinica. Il Titolare tratterà dette informazioni e raccoglierà ulteriori dati che la riguardano esclusivamente per le finalità descritte nel presente documento e solo nel caso in cui autorizzi la ricerca secondo quanto indicato al presente punto (A).

Lo sperimentatore che seguirà lo studio identificherà l'Interessato con un codice. I dati raccolti nel corso dello studio saranno registrati, elaborati, analizzati per tutta la durata del progetto, attualmente prevista di **12 mesi**, e conservati unitamente al codice che identifica l'Interessato per un totale di **5 anni** dalla conclusione dello studio. Si precisa che soltanto lo psicologo ed i soggetti autorizzati potranno collegare questo codice al nominativo.

I dati verranno conservati dal Titolare sotto la responsabilità dello Sperimentatore Responsabile, **Dr.ssa Rossella Zufacchi**. Una volta scaduto il termine di conservazione sopra indicato, i dati verranno cancellati ovvero resi anonimi in modo che non sia più possibile risalire, in modo diretto o indiretto, all'identità dell'Interessato.

I dati particolari saranno raccolti dal Titolare e potranno essere comunicati in forma pseudonimizzata per le elaborazioni statistiche alle persone o società esterne italiane che agiscono per loro conto.

Se l'Interessato accetta di prendere parte al presente studio, si informa che - oltre ai soggetti sopra indicati partecipanti alla ricerca - i dati potranno essere comunicati alle Autorità Regolatorie competenti, al Comitato Etico indipendente di Area Vasta Emilia Centro (CE AVEC) e alle autorità sanitarie italiane che potranno esaminare tutta la documentazione sanitaria dell'Interessato raccolta nel corso dello studio: lo scopo di queste verifiche è controllare che la ricerca sia condotta correttamente e in conformità alle disposizioni vigenti. L'Interessato non ha facoltà di impedire tali comunicazioni.

(A1) Informazioni inerenti la diffusione

Si precisa che i dati saranno diffusi solo in forma rigorosamente anonima, ad esempio attraverso pubblicazioni scientifiche, statistiche e convegni scientifici.

(C) CONSERVAZIONE PER FINI AMMINISTRATIVI

I dati saranno altresì trattati per finalità amministrative/contabili e conservati per il tempo strettamente necessario al perseguimento di tali finalità, fatto salvo il termine di dieci anni per assicurare gli adempimenti fiscali, contabili e amministrativi richiesti dalla legge e salvo eventualmente termini più lunghi, non determinabili a priori, in conseguenza a diverse condizioni di liceità del trattamento (ad esempio azioni giudiziarie che rendano necessario il trattamento per oltre dieci anni).

BASE GIURIDICA DEL TRATTAMENTO E NATURA DEL CONFERIMENTO DEI DATI

La base giuridica dei trattamenti sopra descritti è da rinvenirsi nel consenso, ai sensi dell'art. 9, 2° comma, lett. a) del Regolamento. **Il consenso al trattamento per le finalità sopra descritte è libero e facoltativo e il suo mancato conferimento non preclude all'Interessato di accedere alle cure mediche richieste.**

Tuttavia, si precisa che il conferimento dei dati per le finalità di cui al punto (A) non è obbligatorio ma è indispensabile allo svolgimento dello studio. Il rifiuto di conferirli non consentirà all'Interessato di partecipare allo studio in parola. Si ribadisce che tale rifiuto non pregiudicherà in alcun modo eventuali cure o prestazioni sanitarie cui ha diritto.

Il conferimento dei dati ai fini di cui al punto (C) è necessario per ottemperare agli obblighi di legge in materia di conservazione dei documenti amministrativi e contabili. In tal caso la base giuridica è rinvenibile nell'art. 6, comma 1, lett. c) ed e), del Regolamento (UE) 2016/679.

DIRITTI DELL'INTERESSATO

Fatte salve le limitazioni all'esercizio dei diritti degli interessati di cui agli artt. 2-undecies e 2-duodecies del Codice in materia di protezione dei dati personali (D.Lgs. 196/03), l'Interessato partecipante al presente studio può esercitare i diritti a lui riconosciuti ai sensi e nei limiti degli artt. 15-21 del Regolamento (UE) 2016/679, tra cui il diritto di chiedere l'accesso ai propri dati personali, la rettifica o la cancellazione degli stessi, nonché la limitazione del trattamento dei dati che lo riguardano, l'opposizione al trattamento e la portabilità dei dati.

Precisiamo inoltre che ogni eventuale consenso manifestato dall'Interessato è liberamente prestato ed è revocabile in ogni momento senza che ciò comporti alcun svantaggio o pregiudizio e senza pregiudicare la liceità del trattamento basata sul consenso prestato prima della revoca.

Le istanze relative all'esercizio di tali diritti potranno essere presentate al Titolare contattandolo ai recapiti sopra riportati.

Infine, ove l'Interessato ritenga che il trattamento dei propri dati personali avvenga in violazione di quanto previsto dal Regolamento (UE) 2016/679 o del D.lgs. 196/03 s.m.i., ha il diritto di proporre reclamo al Garante, come previsto dall'art. 77 del Regolamento citato o di adire le opportune sedi giudiziarie (art. 79 del Regolamento).

ULTERIORI INFORMAZIONI INERENTI IL PROGETTO DI RICERCA

Ulteriori informazioni inerenti il progetto di ricerca in oggetto possono essere richieste alla **Dr.ssa Rossella Zufacchi**, psicologa-psicoterapeuta, Specialista in Psicologia della Salute, Sportello Benessere, Montecatone Rehabilitation Institute S.p.A., Via Montecatone 37, Imola (BO), e-mail sportellobenessere@montecatone.com, tel. centralino 0542-632811.

Consenso al trattamento dei dati personali e particolari

(VERSIONE 1 DEL 23/06/2025)

TITOLO STUDIO:	VALUTAZIONE DELL'IMPATTO DEGLI INTERVENTI PSICOLOGICI SUL BENESSERE LAVORATIVO IN RIABILITAZIONE OSPEDALIERA UTILIZZANDO IL CORE-OM
Numero del protocollo:	MRI_67-2025

Il/La sottoscritto/a _____
nato/a a _____ il _____
e residente a _____ in Via _____
telefono _____ e-mail _____

in qualità di **diretto Interessato**

DICHIARA

- di aver ricevuto e preso attenta visione del documento "Foglio Informativo per partecipazione a studio di ricerca";
- di aver preso attenta visione delle "Informazioni sul trattamento dei dati personali e particolari" sopra riportata e di averne compreso i contenuti e le ulteriori informazioni ottenute in merito dallo Sperimentatore e/o dagli altri Collaboratori.

Ai sensi delle disposizioni del Regolamento (UE) 2016/679 e del D.Lgs. 196/2003, lette le "Informazioni sul trattamento dei dati personali e particolari per paziente capace" sopra riportate, il/la sottoscritto/a

Acconsente **Non acconsente**

al trattamento – NECESSARIO ai fini della partecipazione allo studio di cui trattasi e al suo svolgimento - dei dati personali e particolari dell'Interessato per le finalità e nei modi di cui al punto (A) [partecipazione e svolgimento dello studio]

Data

Firma

DICHIARAZIONE DELLO PSICOLOGO O ALTRO PROFESSIONISTA SANITARIO CHE HA FORNITO LE "INFORMAZIONI SUL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI E PARTICOLARI" AL PAZIENTE DICHIARO

- di aver fornito al/alla paziente informazioni complete e spiegazioni dettagliate circa la natura, le finalità, le procedure e la durata dello studio di cui trattasi e dei relativi trattamenti di dati personali e particolari;
- di aver fornito al/alla paziente copia datata e firmata del presente documento contenente le "Informazioni sul trattamento di dati personali e particolari" e il modulo per il "Consenso al trattamento dei dati personali e particolari".

Nome dello Psicologo o altro Professionista Sanitario

(in stampatello)

Data _____

Firma dello Psicologo/Professionista Sanitario

Note: da produrre in 2 copie firmate in originale: 1 copia per il partecipante allo studio, 1 copia per lo Sperimentatore Responsabile dello studio.