**SCHEDA DI ANALISI PER PROGETTI DI RICERCA**

|  |  |
| --- | --- |
| **Descrizione del progetto** | |
| 1. **Data di inizio prevista** |  |
| 1. **Data di fine prevista** |  |
| 1. **Ipotesi/Breve stato dell’arte/giustificazione teorica** |  |
| 1. **Obiettivi/Risultati attesi** |  |
| 1. **Metodologia** |  |
| 1. **Descrizione della procedura** |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Modalità e procedure** | |
| **7.** Modalità di raccolta dei dati | utilizzo di questionari  interviste strutturate o semi-strutturate  interviste in profondità  focus group  raccolta di diari (diary keeping)  osservazione del comportamento dei soggetti a loro insaputa  osservazione del comportamento dei soggetti  registrazioni audio o video dei soggetti  somministrazione di stimoli, compiti o procedure e registrazione di risposte comportamentali, opinioni o giudizi  somministrazione di stimoli, compiti o procedure che il soggetto potrebbe trovare fastidiosi, stressanti, fisicamente o psicologicamente dolorosi, sia durante sia successivamente la conduzione dello studio  registrazione di movimenti  immersione in ambienti di realtà virtuale  registrazione di potenziali evocati  somministrazione di test, questionari o protocolli sperimentali attraverso internet (web, posta elettronica)  utilizzo di test neuropsicologici e di tecniche di neuroimmagine  somministrazione di sostanze o agenti (ad es., farmaci, alcol)  partecipazione ad un trial clinico  altro *(specificare)*  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  *Allegare copia delle domande che verranno poste (se previsto dalla procedura utilizzata); ove questo non sia possibile, indicare gli argomenti che verranno trattati*  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| **8. Descrizione del flusso dei dati** |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Partecipanti al progetto** | |
| **9. Tipologia** | Maggiori d’età  Minori d’età  Studenti  Lavoratori  Soggetti con disabilità fisica e psichica o con limitata capacità d’intendere o volere  Soci, associati, aderenti o iscritti a organizzazioni a carattere religioso, politico, filosofico o sindacale  Condannati, detenuti, imputati, indagati o sottoposti a misure di sicurezza o prevenzione  Volontari sani  Pazienti  altro  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| **10. Numero indicativo di partecipanti** |  |
| **11. Caratteristiche del gruppo di partecipanti alla ricerca** | Gruppi omogenei per abitudini sessuali  Gruppi omogenei per appartenenza razziale o etnica  Gruppi omogenei per area geografica  Gruppi omogenei per caratteristiche fisiche  Gruppi omogenei per consanguineità  Gruppi omogenei per fattori di rischio  Gruppi omogenei per convinzioni religiose, filosofiche, politiche o sindacali  *Specificare eventuali e ulteriori criteri di inclusione/esclusione*  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| **12. È possibile che alcuni dei soggetti si trovino in una posizione di dipendenza nei confronti del ricercatore o dei suoi collaboratori, tale per cui si possa supporre che l’espressione del consenso a partecipare allo studio non sia del tutto libera e priva da ogni tipo di pressione?** | Sì  No  *Se sì, indicare come si intende provvedere per minimizzare la possibilità che il soggetto si senta obbligato a prendere parte alla ricerca (ad es. nel rapporto studente/professore, paziente/medico, dipendente/datore di lavoro)*  *Esempio: Il soggetto valuta senza alcuna fretta o pressione psicologica le informazioni ricevute tramite i moduli e decide di aderire alla ricerca, fornendo il consenso al trattamento dei dati, solo in un momento successivo alla cura/incontro formativo*  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| **13. Come verranno diffuse le informazioni/l’invito a partecipare alla ricerca?** |  |
| **14. È prevista qualche forma di incentivo per i partecipanti allo studio?** | Sì  No  *Se sì, indicare quali*  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

|  |  |
| --- | --- |
| **Modalità e procedure** | |
| **15. Rischi per i partecipanti** | Nessuno  Rischi sociali, legali o economici  Disagi o rischi per il benessere fisico e psicologico  altro *(specificare)*  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| **16. Benefici per i partecipanti** | Nessuno  Benefici di natura sociale ottenuti attraverso un miglioramento delle conoscenze scientifiche  Compenso o altri vantaggi materiali  altro *(specificare)*  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| **17. È prevista una specifica polizza di assicurazione per responsabilità civile aggiuntiva a quella di Ateneo?**  *[Da compilare soprattutto nel caso di sperimentazioni mediche]* | Sì, è stata stipulata una polizza assicurativa che copre tutti i danni strettamente connessi alla partecipazione allo studio. La copertura assicurativa è stata stipulata con la seguente compagnia assicurativa:   |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | | *Nome* | *telefono* | *fax* | *Numero polizza assicurativa* | |  |  |  |  |   Lo studio è no-profit e osservazionale e viene utilizzata l’assicurazione d’Ateneo  Lo studio è no-profit, interventistico e viene aggiunto un premio assicurativo  Non è prevista alcuna forma di assicurazione |
| **18. Come si prevede di affrontare il caso in cui l’interessato intenda non aderire alla ricerca (anche in un momento successivo)?** | L’interessato potrà ritirare il consenso in qualsiasi momento e senza fornire spiegazioni alcune, con la conseguente distruzione dei dati  L’interessato potrà richiedere che tutti i dati precedentemente raccolti siano distrutti o resi anonimi in modo definitivo solo nelle fasi antecedenti alla irreversibile anonimizzazione o aggregazione  altro *(specificare)*  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

|  |  |
| --- | --- |
| **Comunicazione e diffusione dei dati** | |
| **19. I dati personali (non anonimi o aggregati) vengono diffusi?** | No  Sì  Se sì, selezionare una o più modalità:  Stampa quotidiana e periodica anche elettronica  Stampati in genere  TV  Posta  Fax  Posta elettronica  Internet  A mezzo confezione del prodotto  Affissione dei dati in luoghi pubblici  Radio  Telefono  Televideo  Agenzie di stampa  Strumenti multimediali (cd, dvd…)  Altro, specificare in dettaglio  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| **20. I dati personali (pseudonimizzati e che non siano pertanto anonimi o aggregati) vengono comunicati?** | No  Sì  Se sì, selezionare uno o più ambiti di comunicazione:  Soggetti privati  Soggetti pubblici  Persone giuridiche, società di persone o di capitali, imprese individuali  Organi costituzionali o di rilevanza costituzionale  Amministrazioni dello Stato  Amministrazioni regionali  Enti locali (comuni e province)  Associazioni di enti locali  Altre amministrazioni ed enti pubblici  Organismi del servizio sanitario nazionale  Enti pubblici non economici  Enti pubblici economici  Autorità giudiziaria  Uffici giudiziari  Società di vigilanza private  Società controllanti, controllate e/o collegate  Associazioni di imprenditori o di imprese  Organismi sindacali o patronali  Organismi paritetici in materia di lavoro  Consulenti e liberi professionisti anche in forma associata  Banche  Intermediari finanziari  Gestori di sistemi informatici centralizzati (centrali rischi, antifrode, ecc.)  Assicurazioni  Soci associati e iscritti  Clienti e/o utenti  Altro, specificare in dettaglio  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

|  |  |
| --- | --- |
| **Trasferimento di dati all’estero (extra UE)** | |
| **21. I dati personali (pseudonimizzati e che non siano pertanto anonimi o aggregati) vengono trasferiti all’estero?** | No  Sì  Se sì, in che area geografica sono trasferiti i dati?  Paesi dell’America del centro-nord  Paesi dell’America del sud  Paesi dell’area asiatica  Paesi dell’area africana  Paesi dell’Oceania  Paesi dell’Europa extra UE  In quale/i Paese/i all’interno dell’area  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

|  |  |
| --- | --- |
| **Soggetti coinvolti nel Progetto** | |
| **22. Titolare** |  |
| **23. Responsabile scientifico** |  |
| **24. Personale coinvolto** |  |
| **25. È necessaria l’autorizzazione di altri Enti/soggetti terzi per l’accesso ai dati o per il coinvolgimento di partecipanti?** | Sì  No  *Se sì, allegare copia della lettera di autorizzazione e/o la lettera di richiesta di eventuali dati provenienti da soggetti terzi* |
| **26. Sono previsti, ai sensi della normativa vigente, interventi che richiedono specifiche professionalità (ad es. medico, psicologo, infermiere, ecc.)?** | No  Sì  *Se sì, specificare quali istruzioni sono fornite in merito al trattamento dei dati personali*  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| **27. Ci sono eventuali partner, enti, sponsor o finanziatori che potrebbero venire a conoscenza dei dati personali?** | No  Sì  *Se sì, indicare tali soggetti e il ruolo che hanno nel progetto*   |  |  | | --- | --- | | Nominativo | Ruolo | |  |  | |  |  | |  |  | |