|  |
| --- |
| **ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΟ ΓΙΑ ΕΓΚΡΙΣΗ****ΕΡΕΥΝΗΤΙΚΟΥ ΕΡΓΟΥ****Ή****ΠΤΥΧΙΑΚΗΣ / ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΗΣ ΕΡΓΑΣΙΑΣ / ΔΙΔΑΚΤΟΡΙΚΗΣ ΔΙΑΤΡΙΒΗΣ****ΑΠΟ ΕΗΔΕ ΙΠ** |

|  |
| --- |
| **ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ ΥΠΟΒΟΛΗΣ ΑΙΤΗΣΗΣ** |
| **Ημέρα:**  |  | **Μήνας:**  |  | **Έτος:**  |  |

|  |
| --- |
| **ΣΥΜΠΛΗΡΩΝΕΤΑΙ ΑΠΟ ΤΗΝ ΕΗΔΕ ΤΟΥ ΙΠ** |
| **ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ ΠΑΡΑΛΑΒΗΣ ΑΙΤΗΣΗΣ** |
| **Ημέρα:**  |  | **Μήνας:**  |  | **Έτος:**  |  |
| **ΑΡΙΘΜΟΣ ΠΡΩΤΟΚΟΛΛΟΥ** |
|  |

|  |
| --- |
| **ΟΔΗΓΙΕΣ** |
| • Για έγκριση πτυχιακής / μεταπτυχιακής εργασίας / διδακτορικής διατριβής να συμπληρωθούν μόνο τα σχετικά στοιχεία από την/τον Επιβλέπουσα/οντα Kαθηγήτρια/τή. • Για έγκριση ερευνητικού έργου να συμπληρωθούν μόνο τα στοιχεία που ισχύουν από την/ον Επιστημονικά Υπεύθυνη/ο. Στα σημεία όπου ζητούνται στοιχεία που δεν ισχύουν να αναγράφεται η φράση «**ΔΕΝ ΙΣΧΥΕΙ**».  |

|  |
| --- |
| **ΜΕΡΟΣ Α** |
|  |
| **ΤΙΤΛΟΣ ΕΡΕΥΝΗΤΙΚΟΥ ΕΡΓΟΥ** |
|  |
|  |
| **ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΑ ΥΠΕΥΘΥΝΗ/ΟΣ (Τμήμα, Εργαστήριο, Διεύθυνση)** |
|  |
|  |
| **ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ, ΘΕΣΗ & ΡΟΛΟΣ ΜΕΛΩΝ ΕΡΕΥΝΗΤΙΚΗΣ ΟΜΑΔΑΣ** |
|  |
|  |

|  |
| --- |
| **ΣΥΝΤΟΜΗ ΠΕΡΙΓΡΑΦΗ ΤΟΥ ΕΡΕΥΝΗΤΙΚΟΥ ΕΡΓΟΥ****(Σκοπός, Αιτιολόγηση & Αντικειμενικοί Στόχοι)** |
|  |

|  |
| --- |
| **ΕΙΔΟΣ ΜΕΛΕΤΗΣ****(Πιλοτική, Κοινωνική, Συνεντεύξεις, Ερωτηματολόγια, Ιατρική, Γενετική, κ.λπ.)** |
|  |
|  |
| **ΔΗΛΩΣΗ MH «ΣΥΓΚΡΟΥΣΗΣ ΣΥΜΦΕΡΟΝΤΩΝ»** |
| **Όλοι εμείς που λαμβάνουμε μέρος στο ερευνητικό έργο ως ερευνητές (σε όλα τα επίπεδα) υπογράφοντας παρακάτω δηλώνουμε υπεύθυνα ότι δεν έχουμε οποιαδήποτε άμεσα ή έμμεσα συγκρουόμενα συμφέροντα σε σχέση με το ερευνητικό έργο στο οποίο συμμετέχουμε.**  |
| **ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ** | **Υπογραφή** | **Ημερομηνία** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

|  |
| --- |
| **ΜΕΡΟΣ Β - ΣΥΓΚΕΝΤΡΩΤΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ** |
|  |
| **ΑΝΑΦΕΡΑΤΕ ΠΟΙΑ ΑΠΟ ΤΑ ΠΑΡΑΚΑΤΩ ΖΗΤΗΜΑΤΑ****ΗΘΙΚΗΣ & ΔΕΟΝΤΟΛΟΓΙΑΣ (Ν.4521/2018)****ΕΜΠΕΡΙΕΧΕΙ Η ΕΡΕΥΝΗΤΙΚΗ ΠΡΟΤΑΣΗ** |
|  |
| **Β1** | **ΝΑΙ** | **ΟΧΙ** |
| **ΣΥΜΜΕΤΟΧΗ ΑΝΘΡΩΠΩΝ** |  |  |
|  |
| **Αν η απάντηση στην προηγούμενη ερώτηση είναι ΝΑΙ,****παρακαλείσθε να απαντήσετε στις επόμενες ερωτήσεις**  |
| Ενήλικες συμμετέχοντες σε κοινωνική έρευνα  |  |  |
| Άτομα, μέλη ευάλωτων κοινωνικά ομάδων  |  |  |
| Εγκυμονούσες  |  |  |
| Άτομα 16- 18 ετών  |  |  |
| Άτομα κάτω των 16 ετών  |  |  |
| Άτομα χωρίς δικαιοπρακτική ικανότητα  |  |  |
| Υγιή άτομα συμμετέχοντες σε ιατρική/κλινική έρευνα  |  |  |
| Ασθενείς  |  |  |
| Χρήση φαρμακευτικής αγωγής  |  |  |
| Χρήση εικονικών φαρμάκων (placebo)  |  |  |
| Γνωστές παρενέργειες φαρμάκων που θα χρησιμοποιηθούν  |  |  |
| Τυχαία ή απροσδόκητα ευρήματα  |  |  |
|  |
| **Β2** | **ΝΑΙ** | **ΟΧΙ** |
| **ΧΡΗΣΗ ΑΝΘΡΩΠΙΝΩΝ****ΒΙΟΛΟΓΙΚΩΝ ΔΕΙΓΜΑΤΩΝ & ΙΣΤΩΝ** |  |  |
|  |
| **Αν η απάντηση στην προηγούμενη ερώτηση είναι ΝΑΙ,****παρακαλείσθε να απαντήσετε στις επόμενες ερωτήσεις**  |
| Χρήση ανθρώπινου γενετικού υλικού  |  |  |
| Χρήση βλαστικών κυττάρων  |  |  |
| Χρήση βλαστικών κυττάρων από ανθρώπινα έμβρυα  |  |  |
| Χρήση βλαστικών κυττάρων από ανθρώπους  |  |  |
| Χρήση εμβρυϊκού ιστού  |  |  |
| Χρήση ανθρώπινων εμβρύων  |  |  |
| Χρήση ανθρώπινων ωαρίων  |  |  |
| Χρήση ανθρώπινων σπερματικών κυττάρων  |  |  |
| Λήψη με επεμβατικές διαδικασίες  |  |  |
| Διαθέσιμα από on line royalty free for research non profit purposes  |  |  |
| Διαθέσιμα εμπορικά (commercially available)  |  |  |
| Διαθέσιμα μέσω άλλου έργου  |  |  |
| Λήψη στο πλαίσιο του παρόντος έργου  |  |  |
| Διαθέσιμα από βιοτράπεζα/αρχείο άλλου  |  |  |
| Μεταλλαξιγένεση με χρήση χημικών, βιολογικών ή άλλων παραγόντων  |  |  |
| Επεξεργασία βιολογικού υλικού για επαναχρησιμοποίηση  |  |  |
|  |
| **Β3** | **ΝΑΙ** | **ΟΧΙ** |
| **ΑΝΑΠΤΥΞΗ/ΕΦΑΡΜΟΓΗ** **ΑΝΟΣΟΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΩΝ ΜΕΣΩΝ****ΓΙΑ ΑΝΘΡΩΠΟΥΣ** |  |  |
|  |
| **Αν η απάντηση στην προηγούμενη ερώτηση είναι ΝΑΙ,****παρακαλείσθε να απαντήσετε στις επόμενες ερωτήσεις**  |
| Χρήση αντισωμάτων  |  |  |
| Χρήση ανοσοκυττάρων  |  |  |
| Χρήση προϊόντων ανοσοκυττάρων  |  |  |
| Χρήση συνδυαστικών θεραπειών  |  |  |
| Άλλα  |  |  |
|  |
| **Β4** | **ΝΑΙ** | **ΟΧΙ** |
| **ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗ ΔΕΔΟΜΕΝΩΝ****ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ ΧΑΡΑΚΤΗΡΑ** |  |  |
|  |
| **Αν η απάντηση στην προηγούμενη ερώτηση είναι ΝΑΙ,****παρακαλείσθε να απαντήσετε στις επόμενες ερωτήσεις**  |
| Προσωπικά δεδομένα ειδικού χαρακτήρα  |  |  |
| Δεδομένα υγείας  |  |  |
| Γενετικά δεδομένα  |  |  |
| Βιομετρικά δεδομένα  |  |  |
| Βιοχημικά δεδομένα  |  |  |
| Ιχνηλασία και παρατήρηση προσώπων  |  |  |
| Δημιουργία προφίλ  |  |  |
| Δευτερογενής ανάλυση προσωπικών δεδομένων  |  |  |
|  |
| **Β5** | **ΝΑΙ** | **ΟΧΙ** |
| **ΧΡΗΣΗ ΖΩΩΝ****Ή****ΙΣΤΩΝ/ΔΕΙΓΜΑΤΩΝ ΖΩΩΝ** |  |  |
|  |
| **Αν η απάντηση στην προηγούμενη ερώτηση είναι ΝΑΙ,****παρακαλείσθε να απαντήσετε στις επόμενες ερωτήσεις**  |
| Χρήση ασπόνδυλων  |  |  |
| Χρήση σπονδυλωτών  |  |  |
| Δημιουργία ή χρήση διαγονιδιακών οργανισμών  |  |  |
| Χρήση βλαστικών κυττάρων από ζώα  |  |  |
| Μεταλλαξιγένεση με χρήση χημικών, βιολογικών ή άλλων παραγόντων  |  |  |
| Χρήση βλαστικών κυττάρων από ζώα  |  |  |
| Χρήση βιολογικών δειγμάτων ζωικής προέλευσης  |  |  |
|  |
| **Β6** | **ΝΑΙ** | **ΟΧΙ** |
| **ΠΕΡΙΒΑΛΛΟΝ & ΥΓΕΙΑ** |  |  |
|  |
| **Αν η απάντηση στην προηγούμενη ερώτηση είναι ΝΑΙ,****παρακαλείσθε να απαντήσετε στις επόμενες ερωτήσεις**  |
| Χρήση γενετικά τροποποιημένων μικροοργανισμών/οργανισμών  |  |  |
| Χρήση γενετικά τροποποιημένων φυτών  |  |  |
| Γενετική τροποποίηση μικροοργανισμών ή/και φυτών  |  |  |
| Απελευθέρωση στο περιβάλλον γενετικά τροποποιημένων μικροοργανισμών ή/και οργανισμών ή/και φυτών  |  |  |
| Έρευνα σε/με προστατευόμενα είδη (ζωικά, φυτικά)  |  |  |
|  |
|  |
|  |
| **Β7** | **ΝΑΙ** | **ΟΧΙ** |
| **ΤΡΙΤΕΣ ΧΩΡΕΣ** |  |  |
|  |
| **Αν η απάντηση στην προηγούμενη ερώτηση είναι ΝΑΙ,****παρακαλείσθε να απαντήσετε στις επόμενες ερωτήσεις**  |
| Χρήση πόρων (π.χ. ιστοί ανθρώπων ή ζώων, γενετικό υλικό, ζώα, υλικό ιστορικής και πολιτιστικής αξίας, προστατευόμενα είδη κ.λπ.)  |  |  |
| Εισαγωγή/εξαγωγή υλικών και δεδομένων μεταξύ ΕΕ και τρίτης χώρας  |  |  |
| Κίνδυνοι για την ασφάλεια ερευνητών και συμμετεχόντων  |  |  |
|  |
| **Β8** | **ΝΑΙ** | **ΟΧΙ** |
| **ΈΡΕΥΝΑ ΔΙΤΤΗΣ ΧΡΗΣΗΣ** |  |  |
|  |
| **Αν η απάντηση στην προηγούμενη ερώτηση είναι ΝΑΙ,****παρακαλείσθε να απαντήσετε στις επόμενες ερωτήσεις**  |
| Πιθανότητα κακόβουλης χρήσης αποτελεσμάτων έρευνας από τρίτους  |  |  |
|  |
| **Β9** | **ΝΑΙ** | **ΟΧΙ** |
| **ΠΙΘΑΝΟΙ ΚΙΝΔΥΝΟΙ ΓΙΑ ΤΟ ΠΕΡΙΒΑΛΛΟΝ, ΤΟΥΣ ΕΡΕΥΝΗΤΕΣ Η ΤΡΙΤΟΥΣ ΚΑΤΑ ΤΗ ΔΙΕΞΑΓΩΓΗ ΤΗΣ ΕΡΕΥΝΑΣ, ΤΡΟΠΟΙ ΕΛΑΧΙΣΤΟΠΟΙΗΣΗΣ ΑΥΤΩΝ & ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗΣ ΑΤΥΧΗΜΑΤΩΝ** |  |  |
|  |
| **Αν η απάντηση στην προηγούμενη ερώτηση είναι ΝΑΙ,****παρακαλείσθε να αναπτύξετε**  |
|  |
|  |
| **Β10** | **ΝΑΙ** | **ΟΧΙ** |
| **ΆΛΛΑ ΖΗΤΗΜΑΤΑ ΗΘΙΚΗΣ & ΔΕΟΝΤΟΛΟΓΙΑΣ ΠΟΥ ΤΥΧΟΝ ΠΡΟΚΥΨΟΥΝ ΚΑΙ ΔΕΝ ΚΑΛΥΠΤΟΝΤΑΙ ΑΠΟ ΤΑ ΠΑΡΑΠΑΝΩ** |  |  |
|  |
| **Αν η απάντηση στην προηγούμενη ερώτηση είναι ΝΑΙ,****παρακαλείσθε να αναπτύξετε**  |
|  |

|  |
| --- |
| **ΜΕΡΟΣ Γ - ΣΥΝΟΠΤΙΚΗ ΠΕΡΙΓΡΑΦΗ****ΖΗΤΗΜΑΤΏΝ ΗΘΙΚΗΣ & ΔΕΟΝΤΟΛΟΓΙΑΣ** |
|  |
| **ΝΑ ΚΑΤΑΓΡΑΦΟΥΝ ΑΠΟ ΤΗΝ/ΤΟΝ ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΑ ΥΠΕΥΘΥΝΗ/Ο** **ΟΙ ΗΘΙΚΟΙ & ΔΕΟΝΤΟΛΟΓΙΚΟΙ ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΙΣΜΟΙ****ΠΟΥ ΔΙΕΠΟΥΝ ΤΗΝ ΕΡΕΥΝΗΤΙΚΗΣ ΠΡΟΤΑΣΗ** |
|  |

|  |
| --- |
| **ΜΕΡΟΣ Δ - ΣΥΝΟΠΤΙΚΗ ΠΕΡΙΓΡΑΦΗ****ΖΗΤΗΜΑΤΏΝ ΗΘΙΚΗΣ & ΔΕΟΝΤΟΛΟΓΙΑΣ** |
|  |

|  |
| --- |
| **Οδηγίες** |
| Το παρόν **ΜΕΡΟΣ Δ** συμπληρώνεται μόνο αν στα προηγούμενα ερωτήματα **Β1** ή **Β4** η απάντηση είναι «**ΝΑΙ**».  |

|  |
| --- |
| **ΝΑ ΠΕΡΙΓΡΑΦΕΙ Ο ΠΛΗΘΥΣΜΟΣ ΠΟΥ ΘΑ ΜΕΛΕΤΗΘΕΙ** |
|  |
|  |
| **ΝΑ ΔΟΘΟΥΝ ΛΕΠΤΟΜΕΡΕΙΕΣ ΩΣ ΠΡΟΣ ΤΟΝ****ΤΡΟΠΟ ΕΠΙΛΟΓΗΣ ΣΥΜΜΕΤΕΧΟΝΤΩΝ ΣΤΗΝ ΕΡΕΥΝΑ** |
|  |
|  |
| **ΝΑ ΕΠΙΣΥΝΑΦΘΟΥΝ ΤΑ ΕΝΤΥΠΑ ΠΟΥ ΘΑ ΧΡΗΣΙΜΟΠΟΙΗΘΟΥΝ****ΓΙΑ ΤΗΝ ΕΠΙΛΟΓΗ ΣΥΜΜΕΤΕΧΟΝΤΩΝ ΣΤΗΝ ΕΡΕΥΝΑ****(Πληροφοριακά Δελτία, Διαφημίσεις, κ.λπ.)** |
|  |
|  |
| **ΝΑ ΠΕΡΙΓΡΑΦΟΥΝ ΟΙ ΔΙΑΔΙΚΑΣΙΕΣ ΜΕ ΤΙΣ ΟΠΟΙΕΣ****ΟΙ ΣΥΜΜΕΤΕΧΟΝΤΕΣ ΣΤΟ ΕΡΓΟ (ΕΘΕΛΟΝΤΕΣ, ΑΣΘΕΝΕΙΣ & ΥΓΙΕΙΣ)****ΘΑ ΜΠΟΡΟΥΝ ΝΑ ΥΠΟΒΑΛΟΥΝ ΠΑΡΑΠΟΝΑ Ή ΚΑΤΑΓΓΕΛΙΕΣ Ή ΝΑ ΑΣΚΟΥΝ ΤΑ ΔΙΚΑΙΩΜΑΤΑ ΤΟΥΣ ΓΙΑ ΤΑ ΠΡΟΣΩΠΙΚΑ ΤΟΥΣ ΔΕΔΟΜΕΝΑ.**  |
|  |
|  |  |  |
| **Δ5** | **ΝΑΙ** | **ΟΧΙ** |
| **ΣΥΜΜΕΤΟΧΗ ΑΤΟΜΩΝ****ΠΟΥ ΑΝΗΚΟΥΝ ΣΕ ΕΥΑΛΩΤΕΣ ΟΜΑΔΕΣ** |  |  |
|  |
| **Αν η απάντηση στην προηγούμενη ερώτηση είναι ΝΑΙ, παρακαλείσθε να:**  |
|  |
| **(1) Δώσετε λεπτομέρειες ως προς το πώς θα ληφθεί νόμιμα η συναίνεση για την συμμετοχή των ατόμων αυτών στο έργο**  |
|  |
|  |
| **(2) Δώσετε λεπτομέρειες γιατί θεωρείται αναγκαία η συμμετοχή των ατόμων αυτών στο έργο**  |
|  |
|  |
| **Δ6** | **ΝΑΙ** | **ΟΧΙ** |
| **ΣΥΜΜΕΤΟΧΗ ΑΤΟΜΩΝ****ΠΟΥ ΔΕΝ ΕΙΝΑΙ ΙΚΑΝΑ****ΝΑ ΔΩΣΟΥΝ ΤΗ ΣΥΝΑΙΝΕΣΗ ΤΟΥΣ** |  |  |
|  |
| **Αν η απάντηση στην προηγούμενη ερώτηση είναι ΝΑΙ, παρακαλείσθε να:**  |
|  |
| **(1) Δώσετε λεπτομέρειες ως προς το πώς θα ληφθεί νόμιμα η συναίνεση για την συμμετοχή των ατόμων αυτών στο έργο**  |
|  |
|  |
| **(2) Δώσετε λεπτομέρειες γιατί θεωρείται αναγκαία η συμμετοχή των ατόμων αυτών στο έργο**  |
|  |
|  |
| **Δ7** | **ΝΑΙ** | **ΟΧΙ** |
| **ΣΥΜΜΕΤΟΧΗ ΑΝΗΛΙΚΩΝ ΑΤΟΜΩΝ** |  |  |
|  |
| **Αν η απάντηση στην προηγούμενη ερώτηση είναι ΝΑΙ, παρακαλείσθε να:** |
|  |
| **(1) Δώσετε λεπτομέρειες ως προς το πώς θα ληφθεί νόμιμα η συναίνεση για την συμμετοχή των ατόμων αυτών στο έργο** |
|  |
|  |
| **(2) Δώσετε λεπτομέρειες γιατί θεωρείται αναγκαία η συμμετοχή των ατόμων αυτών στο έργο** |
|  |
|  |
| **Δ8** | **ΝΑΙ** | **ΟΧΙ** |
| **ΑΝΑΓΚΗ ΠΡΟΣΒΑΣΗΣ ΣΕ****ΠΡΟΗΓΟΥΜΕΝΑ ΙΑΤΡΙΚΑ ΑΡΧΕΙΑ****ΑΤΟΜΩΝ ΠΟΥ ΘΑ ΣΥΜΜΕΤΑΣΧΟΥΝ ΣΤΟ ΕΡΓΟ** |  |  |
|  |
| **Αν η απάντηση στην προηγούμενη ερώτηση είναι ΝΑΙ, παρακαλείσθε να:** |
|  |
| **(1) Δώσετε λεπτομέρειες ως προς το πώς θα εξασφαλισθεί η άδεια πρόσβασης στα** **προηγούμενα ιατρικά αρχεία των ατόμων που θα συμμετάσχουν στη μελέτη** |
|  |
|  |
| **Δ9** |
| **ΔΙΑΣΦΑΛΙΣΗ ΠΡΟΣΤΑΣΙΑΣ ΠΡΟΣΩΠΙΚΩΝ ΔΕΔΟΜΕΝΩΝ****ΑΤΟΜΩΝ ΠΟΥ ΘΑ ΛΑΒΟΥΝ ΜΕΡΟΣ ΣΤΟ ΕΡΓΟ** |
|  |
| **(1) Δώσετε λεπτομέρειες ως προς τους Διοικητικούς Μηχανισμούς που θα υπάρξουν (κατηγορίες υποκειμένων, κατηγορίες δεδομένων, πηγές και τρόποι συλλογής τους, τυχόν διαβίβαση σε τρίτους αποδέκτες, χρόνος τήρησης αυτών)** |
|  |
|  |
| **(2) Δώσετε λεπτομέρειες ως προς τους Τεχνικούς Μηχανισμούς που θα υπάρξουν (ανωνυμοποίηση, ψευδωνυμοποίηση, δικαιώματα πρόσβασης στα δεδομένα και από ποιους, τρόπος καταστροφής τους)** |
|  |
|  |
| **(3) Δώσετε λεπτομέρειες ως προς τους Φυσικούς Μηχανισμούς που θα υπάρξουν (χώρος και τρόπος φύλαξης, ασφάλεια φυσικού ή/και ηλεκτρονικού αρχείου)** |
|  |
|  |
| **Δ10** |
| **(1) Δώσετε λεπτομέρειες ως προς τον τρόπο με τον οποίον θα ενημερώνονται συνεχώς τα άτομα που θα συμμετέχουν στην έρευνα σε θέματα που αφορούν την ασφάλεια και την συμμετοχή τους στο εν λόγω έργο** |
|  |

|  |
| --- |
|  |
| **ΑΝΑΓΚΗ ΓΙΑ ΜΕΛΕΤΗ ΕΚΤΙΜΗΣΗΣ****ΑΝΤΙΚΤΥΠΟΥ ΣΤΗ ΠΡΟΣΤΑΣΙΑ ΔΕΔΟΜΕΝΩΝ** |
| **1.**  | **Είναι μεγάλης κλίμακας δεδομένα δηλαδή αφορούν >1000 άτομα; (και ειδικά όταν αυτά δεν λαμβάνονται από τα φυσικά πρόσωπα)**  | [ ] [ ]  | **ΝΑΙ****ΟΧΙ** |
| **2.**  | **Περιλαμβάνει αυτό το έργο επεξεργασία προσωπικών δεδομένων ειδικών κατηγοριών (ή ευαίσθητα προσωπικά δεδομένα, που αποκαλύπτουν τη φυλετική ή εθνοτική καταγωγή, τα πολιτικά φρονήματα, τις θρησκευτικές ή φιλοσοφικές πεποιθήσεις ή τη συμμετοχή σε συνδικαλιστική οργάνωση, καθώς και η επεξεργασία γενετικών δεδομένων, βιομετρικών δεδομένων με σκοπό την αδιαμφισβήτητη ταυτοποίηση προσώπου, δεδομένων που αφορούν την υγεία ή δεδομένων που αφορούν τη σεξουαλική ζωή φυσικού προσώπου ή τον γενετήσιο προσανατολισμό);**  | [ ] [ ]  | **ΝΑΙ****ΟΧΙ** |
| **3.**  | **Τα προσωπικά δεδομένα που θα συλλέγονται θα υποβάλλονται σε επεξεργασία για πρώτη φορά;**  | [ ] [ ]  | **ΝΑΙ****ΟΧΙ** |
| **4.**  | **Θα διαβιβαστούν δεδομένα των ατόμων σε οργανισμούς ή άτομα που δεν είχαν προηγουμένως πρόσβαση σε αυτά τα πληροφορίες;**  | [ ] [ ]  | **ΝΑΙ****ΟΧΙ** |
| **5.**  | **Στο έργο γίνεται χρήση νέας τεχνολογίας ή τεχνολογίας που μπορεί να θεωρηθεί ότι παραβιάζει το ιδιωτικό απόρρητο; Για παράδειγμα, βιομετρική ή αναγνώριση προσώπου.**  | [ ] [ ]  | **ΝΑΙ****ΟΧΙ** |
| **6.**  | **Θα οδηγήσει το έργο στη λήψη αποφάσεων ή στην δημιουργία profile ενός φυσικού προσώπου (αξιολόγηση χαρακτήρα, συμπεριφοράς, εργασιακής ή εκπαιδευτικής απόδοσης, κοινωνικότητας κ.λπ.) ή τη λήψη μέτρων κατά ατόμων με τρόπους που θα μπορούσαν να έχουν σημαντικό αντίκτυπο σε αυτά τα άτομα;**  | [ ] [ ]  | **ΝΑΙ****ΟΧΙ** |
| **7.**  | **Τα δεδομένα που συλλέγετε ή θα συλλέγετε κατά τη διάρκεια του έργου είναι πιθανό να προκαλέσουν ανησυχίες ή προσδοκίες για την προστασία της ιδιωτικής ζωής; Για παράδειγμα, αρχεία υγείας, ποινικό μητρώο, γεωγραφική θέση, συμπεριφορά ή άλλες πληροφορίες που οι άνθρωποι είναι πιθανό να θεωρούν ιδιωτικές.**  | [ ] [ ]  | **ΝΑΙ****ΟΧΙ** |
| **8.**  | **Προβλέπεται ότι το έργο θα οδηγήσει σε αλλαγή χρήσης των υπαρχόντων προσωπικών δεδομένων;**  | [ ] [ ]  | **ΝΑΙ****ΟΧΙ** |
| **9.**  | **Τα προσωπικά δεδομένα που επεξεργάζεστε προκύπτουν από συνδυασμό διαφορετικών datasets;**  | [ ] [ ]  | **ΝΑΙ****ΟΧΙ** |
| **10.**  | **Έχει ήδη ξεκινήσει αυτό το έργο ως πιλότος χωρίς να έχει διεξαχθεί Εκτίμηση Αντικτύπου στην Προστασία Δεδομένων (ΕΑΠΔ / DPIA);**  | [ ] [ ]  | **ΝΑΙ****ΟΧΙ** |

|  |
| --- |
| **ΜΕΡΟΣ Ε - ΧΡΗΜΑΤΟΔΟΤΗΣΗ/ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΕΣ ΣΥΜΦΩΝΙΕΣ** |
|  |
| **ΝΑ ΔΟΘΟΥΝ ΟΛΕΣ ΟΙ ΛΕΠΤΟΜΕΡΕΙΕΣ ΓΙΑ ΤΗΝ****ΧΡΗΜΑΤΟΔΟΤΗΣΗ ΤΗΣ ΕΡΕΥΝΗΤΙΚΗΣ ΠΡΟΤΑΣΗΣ** |
|  |
|  |
| **ΝΑ ΕΠΙΣΥΝΑΦΘΟΥΝ ΟΠΟΙΑ ΕΙΔΙΚΑ ΣΥΜΒΟΛΑΙΑ ΕΚΔΟΘΟΥΝ****ΣΕ ΣΧΕΣΗ ΜΕ ΑΜΟΙΒΕΣ Ή ΤΗΝ ΟΛΗ ΧΡΗΜΑΤΟΔΟΤΗΣΗ ΤΗΣ ΕΡΕΥΝΑΣ** |
|  |
|  |
| **ΝΑ ΔΟΘΟΥΝ ΛΕΠΤΟΜΕΡΕΙΕΣ ΓΙΑ****ΑΜΟΙΒΕΣ Ή ΑΛΛΟΥ ΕΙΔΟΥΣ ΑΝΤΑΛΛΑΓΜΑΤΑ****ΠΟΥ ΤΥΧΟΝ ΘΑ ΔΙΝΟΝΤΑΙ ΣΤΟΥΣ ΣΥΜΜΕΤΕΧΟΝΤΕΣ ΣΤΗΝ ΕΡΕΥΝΑ** |
|  |
|  |
| **ΝΑ ΔΟΘΟΥΝ ΛΕΠΤΟΜΕΡΕΙΕΣ ΓΙΑ****ΟΠΟΙΕΣ ΤΥΧΟΝ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΕΣ ΕΠΙΒΑΡΥΝΣΕΙΣ****ΥΠΑΡΞΟΥΝ ΣΤΟΥΣ ΣΥΜΜΕΤΕΧΟΝΤΕΣ ΣΤΗΝ ΕΡΕΥΝΑ** |
|  |
|  |
| **ΝΑ ΓΙΝΕΙ ΑΝΑΦΟΡΑ ΣΤΑ ΑΝΑΜΕΝΟΜΕΝΑ****ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ & ΤΥΧΟΝ ΟΦΕΛΗ****ΠΟΥ ΘΑ ΠΡΟΚΥΨΟΥΝ ΑΠΟ ΤΗΝ ΕΡΕΥΝΑ** |
|  |
|  |
| **ΝΑ ΓΙΝΕΙ ΑΝΑΦΟΡΑ ΚΑΤΑ ΠΟΣΟΝ ΟΠΟΙΟΣΔΗΠΟΤΕ ΑΠΟ ΤΗΝ ΠΛΕΥΡΑ****ΤΟΥ ΧΡΗΜΑΤΟΔΟΤΗ & ΤΩΝ ΕΡΕΥΝΗΤΡΙΩΝ/ΤΩΝ ΜΠΟΡΕΙ ΜΕΛΛΟΝΤΙΚΑ ΝΑ ΕΧΕΙ ΟΠΟΙΑΔΗΠΟΤΕ ΟΦΕΛΗ ΠΟΥ ΝΑ ΠΡΟΚΥΠΤΟΥΝ ΑΠΟ ΤΗΝ ΕΡΕΥΝΑ** |
|  |
|  |
| **ΝΑ ΤΕΚΜΗΡΙΩΘΟΥΝ ΟΛΕΣ ΟΙ ΔΙΕΥΘΕΤΗΣΕΙΣ ΠΟΥ ΕΧΟΥΝ ΓΙΝΕΙ ΜΕ ΟΡΓΑΝΙΣΜΟΥΣ, ΙΔΡΥΜΑΤΑ, ΣΩΜΑΤΑ, ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΑ Η ΑΤΟΜΑ ΠΟΥ ΘΑ ΠΑΡΕΧΟΥΝ ΣΥΓΚΕΚΡΙΜΕΝΕΣ ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ ΠΟΥ ΕΙΝΑΙ ΑΝΑΓΚΑΙΕΣ ΓΙΑ ΤΗΝ ΔΙΕΚΠΕΡΑΙΩΣΗ ΤΗΣ ΠΡΟΤΕΙΝΟΜΕΝΗΣ ΕΡΕΥΝΑΣ** |
|  |
|  |
| **ΝΑ ΔΟΘΟΥΝ ΛΕΠΤΟΜΕΡΕΙΕΣ ΩΣ ΠΡΟΣ ΤΟ ΠΩΣ ΘΑ ΔΙΑΣΦΑΛΙΖΟΝΤΑΙ ΤΑ ΔΙΚΑΙΩΜΑΤΑ ΤΩΝ ΕΡΕΥΝΗΤΡΙΩΝ/ΤΩΝ ΓΙΑ ΔΗΜΟΣΙΕΥΣΗ ΤΩΝ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΩΝ ΤΗΣ ΕΡΕΥΝΑΣ** |
|  |
|  |
| **ΝΑ ΔΟΘΟΥΝ ΛΕΠΤΟΜΕΡΕΙΕΣ ΕΑΝ ΕΧΟΥΝ ΤΕΘΕΙ ΟΡΟΙ****ΑΠΟ ΠΛΕΥΡΑΣ ΧΡΗΜΑΤΟΔΟΤΗ, ΣΕ ΣΧΕΣΗ ΜΕ ΤΙΣ****ΔΗΜΟΣΙΕΥΣΕΙΣ ΠΟΥ ΘΑ ΑΦΟΡΟΥΝ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ ΤΗΣ ΕΡΕΥΝΑΣ** |
|  |

|  |
| --- |
| **ΜΕΡΟΣ Ζ** |
|  |
| **ΕΠΙΣΥΝΑΨΗ ΕΡΕΥΝΗΤΙΚΟΥ ΠΡΩΤΟΚΟΛΛΟΥ****ΜΕ ΠΑΡΑΠΟΜΠΕΣ ΣΤΙΣ ΣΕΛΙΔΕΣ ΟΠΟΥ ΓΙΝΕΤΑΙ ΣΧΕΤΙΚΗ ΑΝΑΦΟΡΑ****(Αν προβλέπεται)** |
|  |
| **ΘΕΜΑ** | **ΣΕΛΙΔΕΣ** |
| Είδος του ερευνητικού έργου  |  |
| Ο αριθμός των φορέων που θα λάβουν μέρος στο έργο  |  |
| Ο συνολικός αριθμός των ατόμων που θα συμμετάσχουν στο έργο  |  |
| Αιτιολόγηση της μελέτης  |  |
| Υπόβαθρο του ερευνητικού έργου  |  |
| Υποθέσεις που θέτει το έργο  |  |
| Σκοπός του ερευνητικού έργου  |  |
| Αντικειμενικοί στόχοι του ερευνητικού έργου  |  |
| Όφελος που θα προκύψει από το έργο  |  |
| Σχεδιασμός του ερευνητικού έργου  |  |
| Αριθμός του μεγέθους του δείγματος  |  |
| Αιτιολόγηση για τον αριθμό του δείγματος  |  |
| Κριτήρια εισδοχής στο έργο (inclusion criteria)  |  |
| Κριτήρια αποκλεισμού από το έργο (exclusion criteria)  |  |
| Διαδικασίες και μέθοδοι  |  |
| Τρόποι επιμέτρησης ή εκτίμησης των αποτελεσμάτων  |  |
| Τρόποι επιμέτρησης ή εκτίμησης των αποτελεσμάτων  |  |
| Στατιστική ανάλυση  |  |
| Συναίνεση κατόπιν ενημέρωσης για συμμετοχή στο ερευνητικό έργο  |  |
| Αστικές αποζημιώσεις προς άτομα που θα λάβουν μέρος στο ερευνητικό έργο (ποιος φέρει την ευθύνη)  |  |
| Δικαστικές ή άλλες αποζημιώσεις ατόμων που θα συμμετάσχουν στο ερευνητικό έργο ή τυχόν περιορισμοί στην δικαστική αποζημίωσή τους  |  |
| Αιτιολόγηση για την χρήση γενετικών δεδομένων  |  |
| Λεπτομέρειες για τα προσωπικά δεδομένα που θα συνοδεύουν το δείγμα του πληθυσμού του ερευνητικού έργου  |  |
| Λεπτομέρειες για τα δημογραφικά δεδομένα που θα συνοδεύουν το δείγμα του πληθυσμού του ερευνητικού έργου  |  |
| Διάχυση προσωπικών δεδομένων  |  |
| Διάχυση γενετικών δεδομένων  |  |
| Διάχυση δειγμάτων γενετικού υλικού ή άλλων βιολογικών δειγμάτων  |  |
| Πρόσβαση σε πληροφορίες από τους συμμετέχοντες στο έργο αλλά και συγγενών τους  |  |
| Χρόνος αποθήκευσης και καταστροφής δειγμάτων και δεδομένων  |  |
| Διαδικασία υποβολής παραπόνων ή καταγγελιών  |  |
|  |
| **ΕΠΙΣΥΝΑΨΗ ΕΝΤΥΠΩΝ ΠΛΗΡΟΦΟΡΗΣΗΣ & ΣΥΝΑΙΝΕΣΗΣ** |
|  |

|  |
| --- |
| **ΒΕΒΑΙΩΣΗ ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΑ ΥΠΕΥΘΥΝΗΣ/ΟΥ** |

|  |
| --- |
| Η/Ο Επιστημονικά Υπεύθυνη/ος της Ερευνητικής Πρότασης υπογράφει και δεσμεύεται ότι:  (1) Έλαβε γνώση του Κανονισμού Αρχών και Λειτουργίας της ΕΗΔΕ του ΙΠ, και αναλαμβάνει την υποχρέωση συμμόρφωσης και τήρησής του.  (2) Δεν θα γίνουν οποιεσδήποτε αλλαγές στο ερευνητικό έργο, όπως αυτό παρουσιάζεται στην παρούσα αίτηση. Σε περίπτωση που υπάρξουν αλλαγές, αυτές θα αναφερθούν άμεσα στην Επιτροπή Ηθικής και Δεοντολογίας της Έρευνας του Ιονίου Πανεπιστημίου, η οποία θα αποφασίσει κατά πόσον η έγκριση που δόθηκε εξακολουθεί να ισχύει ή θα πρέπει να υποβληθεί νέα αίτηση προς έγκριση.  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Η/Ο:**  |  |

|  |
| --- |
| **Ημερομηνία** |
|  |
| **Υπογραφή** |
|  |