Taikomųjų mokslinių tyrimų atitikties mokslinių tyrimų etikai vertinimo tvarkos aprašo 1 priedas



##

## KAUNO KOLEGIJOS

**[PADALINIO PAVADINIMAS]**

Dalyvio vardas, pavardė:

Dalyvio kontaktai (el. paštas ir / arba tel. nr.):

**INFORMACIJOS APIE TYRIMĄ FORMA DALYVIUI[[1]](#footnote-1)**

Taikomųjų mokslinių tyrimų atitikties mokslinių tyrimų etikai vertinimo komiteto *[data]* protokolas Nr. *[Nr.]*

1. **Kokia yra šio dokumento paskirtis?**

Šiame dokumente pateikiama Jums skirta informacija apie Tyrimą.

1. **Kodėl atliekamas šis Tyrimas ir koks yra jo tikslas?**

*[Įrašykite, kodėl reikia atlikti tokį tyrimą, pagrindinius tikslus ir uždavinius.]*

1. **Kokie tiriamieji dalyvaus šiame Tyrime?**

*[Apibrėžkite tikslinę grupę ir imtį.]*

1. **Kodėl esate pakviestas (-a) dalyvauti šiame Tyrime?**

Jus pakvietė, nes *[nurodykite amžiaus grupę ir / ar kitus įtraukimo kriterijus]*.

1. **Kiek laiko truks šis Tyrimas ir kiek laiko bei kada jame dalyvausite?**

*[Įrašykite bendrą Tyrimo trukmę, tiriamųjų dalyvavimo Tyrime trukmę (pvz., būsimo interviu, klausimyno pildymo, stebėjimo ar kt. trukmę) ir preliminarias Tyrimo datas]*.

1. **Kur vykdomas šis Tyrimas?**

*[Jei Tyrimas yra tarptautinis, nurodykite šalis; jei Tyrimas atliekamas Lietuvoje, galite nurodyti regionus / miestus ar kitą svarbią informaciją.]*

1. **Ar privalote dalyvauti Tyrime? Ar galite pasitraukti iš Tyrimo?**

Jūs neprivalote dalyvauti Tyrime. Prieš priimdamas (-a) sprendimą dalyvauti ar ne, galite užduoti klausimus apie Tyrimą. Jei Jūs sutinkate dalyvauti, bet kuriuo metu galite pasitraukti iš Tyrimo, nenurodydamas (-a) priežasties ir nepatirdamas (-a) neigiamų padarinių, apie savo sprendimą pranešdamas (-a) Tyrimo vadovui. *[Aprašykite, kaip tiriamasis galės tai padaryti, pvz., parašyti laisvos formos atsisakymo prašymą arba užpildyti atsisakymo formą ar kt.].* Per 30 dienų nuo dalyvavimo Tyrime dienos Jūs taip pat galite paprašyti sunaikinti bet kokią informaciją, kuria pasidalijote, jei tai padaryti yra įmanoma. *[Prašome nurodyti, kaip bus elgiamasi su surinktais duomenimis iki sprendimo pasitraukti iš Tyrimo.]*

*[Jei Tyrime dalyvauja nepilnamečiai, galite naudoti šią formuluotę apie atsižvelgimą į nepilnamečio pageidavimą nutraukti dalyvavimą Tyrime:*

Jei nepilnametis asmuo, dėl kurio dalyvavimo šiame Tyrime duodate sutikimą, pageidaus nutraukti dalyvavimą, į jo norą bus atsižvelgiama.*]*

1. **Kokia bus Tyrimo eiga, jei sutiksite dalyvauti Tyrime?**

*[Išsamiai aprašykite, kokie Tyrimo žingsniai yra susiję su tiriamuoju ir kokių bendrų Tyrimo eigos etapų bus laikomasi. Jei reikalingi keli mokomieji susitikimai, aprašykite juos paeiliui.]*

Jūs būsite pakviestas (-a) dalyvauti *[x]* sesijose *[nurodykite preliminarią vietą ar platformą (pvz., apklausa bus vykdoma SurveyMonkey platformoje, stebėjimas bus vykdomas [pavadinimas] laboratorijoje ar pan.)] [Arba]* Jūsų bus paprašyta dalyvauti *[x]* sesijose internetu.

*[Jei taikoma:]* Kai atvyksite, tyrėjai aptars su Jumis Tyrimo procedūras ir suteiks galimybę užduoti bet kokius klausimus, susijusius su Tyrimu. Vėliau Jūsų paprašys užpildyti Informuoto asmens sutikimo formą / duoti žodinį sutikimą.

Jei sutiksite dalyvauti Tyrime, būsite apklaustas (-a) / Jūsų paprašys apsilankyti viename / keliuose kartotiniuose susitikime (-uose) *[nereikalingą ištrinkite], [įrašykite numatomą susitikimo vietą]*.

Pokalbis / sesija turėtų trukti maždaug *[x]* minutes / valandas. *[Ilgesnėms sesijoms: Jums bus siūlomos [skaičius] pertraukos po [x] min.]* Taip pat galite paprašyti bet kuriuo metu atšaukti sutikimą dalyvauti Tyrime arba nutraukti pokalbį.

*[Pateikite išsamią informaciją apie visus tolesnius susitikimus, nurodydami jų trukmę ir dažnumą.]*

*[Jei taikoma:]* Turėdami Jūsų sutikimą, tyrėjai padarys garso įrašą / vaizdo įrašą / nufotografuos Jus *[nereikalingą ištrinkite],* nes… *[nurodykite priežastis, kodėl tai būtina, pvz., garso įrašas bus reikalingas tam, kad galėtume tiksliai atkurti Jūsų mintis. Nurodykite, kur ir kaip bus saugomi garso / vaizdo įrašai ir / ar nuotraukos; kada ir kaip garso / vaizdo įrašai ir / ar nuotraukos bus sunaikinti; kokia bus naudojama transkribavimo programa ir kt. svarbias aplinkybes, nustatytas Bendrojo duomenų apsaugos reglamento 13 straipsnyje.]*

1. **Ar yra kokia nors rizika dalyvauti Tyrime?**

Dalyvavimas Tyrime yra susijęs su šia rizika: *[aprašykite galimas Tyrimo rizikas; įvardykite galimas finansines, socialines ar kitas rizikas ar nepatogumus, pvz., klausimai jautriomis temomis klausimyne ar kt., jei taikytina; taip pat atkreipkite dėmesį į menkiausią riziką, pvz., konfidencialumo pažeidimas ir kt.; tai nėra Tyrimo vykdymo rizikos].*

Norėdami sumažinti bet kokią galimą riziką, *[pasakykite, ką darysite, įskaitant tai, kad asmens duomenys bus atitinkamai pseudonimizuoti[[2]](#footnote-2) arba anonimizuoti]*.

1. **Ar yra kokia nors nauda dalyvaujant Tyrime?**

Dalyvavimo nauda yra...

*[Arba:]* Dalyvaudamas (-a) šiame Tyrime Jūs negausite nei tiesioginės, nei asmeninės naudos.

Dalyvaudami šiame Tyrime negausite finansinės naudos, t. y. Jums nebus mokama už dalyvavimą šiame Tyrime.

1. **Išlaidų kompensavimas ir mokėjimai**

Jums *[bus / nebus]* kompensuojamos pagrįstos išlaidos (pvz., kelionės, maitinimo ar kt. išlaidos), kurias patirsite dėl vizitų į Tyrimo vietą.

*[Jei Tyrimo dalyviams bus kompensuojama už laiką dalyvaujant Tyrime, nurodykite kompensacijos dydį.]*

Gausite *[x sumą / kuponą / dovaną]* už *[laiką dalyvaujant Tyrime / pagrįstas kelionės išlaidas / maitinimą / kitą]*.

*[Arba:]* Už dalyvavimą šiame Tyrime nebus mokama.

1. **Kaip bus valdomi surinkti duomenys?**

Informacija, kurią pateikiate Tyrimo metu, yra Tyrimo duomenys. Bet kokie Tyrimo duomenys, iš kurių galite būti identifikuoti, yra traktuojami kaip asmens duomenys *[nurodykite, ar bus renkami asmens duomenys, pvz., vardas, gimimo data, garso įrašas ir t. t.? Jei taip, kaip jie bus valdomi?]*.

*[Jei taikoma renkant specialiųjų kategorijų asmens duomenis:]* Tyrimui renkami duomenys patenka į specialiųjų kategorijų asmens duomenų kategorijas, tokias kaip Jūsų rasinė, etninė kilmė, sveikata, asmens duomenys, atskleidžiantys politines pažiūras, religinius ir filosofinius įsitikinimus, narystę profesinėse sąjungose, genetiniai duomenys, duomenys apie fizinio asmens lytinį gyvenimą ir lytinę orientaciją *[čia nurodykite slaptumo žymą, komercinę paslaptį turinčių duomenų, kuriuos renkate, rūšis].*

Asmeniniai / neskelbtini duomenys bus saugomi *[įrašykite vietą, saugos priemones ir kiek laiko bus saugomi surinkti duomenys] [terminai priklauso nuo institucijos / leidėjo pasirinktos informacinės sistemos ir duomenų saugyklos nustatytos tvarkos]* / nesaugomi.

Kiti Tyrimų duomenys (įskaitant Informuoto asmens sutikimo formas) bus saugomi *[nurodykite duomenų saugojimo laikotarpį metais ir / ar sąlygas, nuo kurių priklauso duomenų saugojimo terminas]* po Tyrimo atlikimo / rezultatų paskelbimo.

Tyrimo duomenys bus atverti *[nurodykite vietą]* ir bus prieinami *[nurodykite tikslinę grupę arba visiems]*.

Jūsturite teisę atšaukti sutikimą dėl asmens duomenų tvarkymo *[nurodykite, iki kada asmens duomenys gali būti atšaukti]*.

*[Jei taikoma:]* Jūsų asmens duomenys perduodami ir saugomi paskirties vietoje už Europos Sąjungos ribų*. [Informuoti tiriamuosius apie galimybę jų asmens duomenis perduoti į trečiąsias valstybes (perdavimas apima ir nuotolinę prieigą prie asmens duomenų) ir tinkamas ar pritaikytas apsaugos priemones ir būdus, kaip gauti jų kopiją arba kur suteikiama galimybė su jais susipažinti.]*

*[Tyrėjas ir / arba jo komanda, vadovas, bendradarbis / vertėjas / kitas įgaliotas asmuo...]* turės prieigą prie Tyrimo duomenų. Atsakingiems Kauno kolegijos darbuotojams gali būti suteikta prieiga prie duomenų, skirtų Tyrimams stebėti ir / arba auditui atlikti ir Lietuvos Respublikos akademinės etikos ir procedūrų kontrolieriaus tarnybai nagrinėjant galimą akademinės etikos ir / ar procedūrų pažeidimą.

*[Jei taikoma:]* Norėtume gauti Jūsų sutikimą naudoti tiesiogines citatas *[įsipareigojant, kad Jūsų vardas bus užkoduotas (prašome ištrinti, jei nereikia)]* bet kuriame Tyrimo etape*.*

*[Jei taikoma:]* Informuojame, kad būsimuose Tyrimuose naudosime nuasmenintus duomenis ir dalysimės duomenimis su kitais tyrėjais (pvz., internetinėse duomenų bazėse). Visa asmeninė informacija, iš kurios būtų galima Jus identifikuoti, bus pašalinta arba pakeista*.*

1. **Ar Tyrimo rezultatai ir / ar duomenys bus viešai skelbiami?**

Tyrimas gali būti paskelbtas *[nurodykite formą, pvz., publikacijos, tinklalapiai ir pan.]*.

1. **Kas finansuoja Tyrimą?**

*[Pateikite išsamią informaciją apie organizaciją, finansuojančią tyrimą.]*

1. **Į ką kreiptis, jei norėtumėte pranešti apie šį Tyrimą ar kiltų klausimų?**

Jei nerimaujate dėl šio Tyrimo aspektų, susisiekite su *[įrašykite Tyrimo vadovo vardą, pavardę, tel. / el. pašto adresą]*. Sprendimas dėl Jūsų kreipimosi bus priimtas ir apie tai būsite informuotas (-a) per *[x]* darbo dienų.

Dėl savo kaip Tyrimo dalyvio teisių galite kreiptis į šį Tyrimą vertinusį ir pritarimą išdavusį Kauno kolegijos taikomųjų mokslinių tyrimų atitikties mokslinių tyrimų etikai vertinimo komitetą, Pramonės pr., 20, 50468 Kaunas, el. paštas etika.tyrimai@kaunokolegija.lt.

1. **Asmens duomenų apsauga**

Kauno kolegija yra duomenų valdytojas (el. paštas info@kaunokolegija.lt), todėl Tyrimo atitikties mokslinių tyrimų etikai vertinimui pateikti Jūsų asmeniniai duomenys bus valdomi Kolegijoje vadovaujantis Bendruoju duomenų apsaugos reglamentu[[3]](#footnote-3) Lietuvos Respublikos asmens duomenų teisinės apsaugos įstatymu, Lietuvos Respublikos mokslo ir studijų įstatymu, kitais nacionaliniais teisės aktais, Kolegijos teisės aktais, įskaitant, tačiau neapsiribojant, reglamentuojančiais asmens duomenų apsaugą.

Kauno kolegija tvarkys Jūsų asmens duomenis aukščiau nurodyto Tyrimo tikslais.

Informacija apie teises į Jūsų asmens duomenis. Duomenų subjektai turi teisę:

* žinoti (būti informuoti) apie savo asmens duomenų tvarkymą;
* pateikę Kauno kolegijai asmens tapatybės dokumentą arba identifikavęsi elektroninio ryšio priemonėmis, kurios leidžia tinkamai identifikuoti asmenį, susipažinti su savo asmens duomenimis ir jų tvarkymu, gauti informaciją, iš kokių šaltinių ir kokie jo asmens duomenys buvo surinkti, kokiu tikslu jie tvarkomi, kokiems duomenų gavėjams teikiami ir buvo teikti bent per paskutinius 1 metus, taip pat gauti dokumentų, kuriame yra jų asmens duomenys, kopiją;
* reikalauti ištaisyti, ištrinti savo asmens duomenis arba apriboti duomenų tvarkymą, išskyrus saugojimą, kai duomenys tvarkomi nesilaikant teisės aktų reikalavimų;

nesutikti, kad būtų tvarkomi jų asmens duomenys;

* reikalauti perkelti kitam duomenų valdytojui arba pateikti tiesiogiai duomenų subjektui patogia forma tuos duomenis, kuriuos Kauno kolegija gavo iš paties duomenų subjekto;
* pateikti skundą Valstybinei duomenų apsaugos inspekcijai;
* atšaukti duotą sutikimą, jei asmens duomenys tvarkomi sutikimo pagrindu.

Kauno kolegijos asmens duomenų pareigūno kontaktai: dap@kaunokolegija.lt, adresas Pramonės pr. 20, Kaunas.

Skundas dėl asmens duomenų tvarkymo gali būti teikiamas Kauno kolegijai el. paštu info@kaunokolegija.lt arba paštu adresu, Pramonės pr. 20 Kaunas, Kauno kolegijos duomenų apsaugos pareigūnui dap@go.kauko.lt, arba paštu adresu Pramonės pr. 20, Kaunas; Valstybinei duomenų apsaugos inspekcijai el. paštu ada@ada.lt arba paštu adresu L. Sapiegos g. 17, Vilnius; Lietuvos Respublikos akademinės etikos ir procedūrų kontrolieriaus tarnybai el. paštu info@etikostarnyba.lt arba paštu adresu Z. Sierakausko g. 15, Vilnius.

1. **Kontaktinė informacija ir / ar kita informacija**

Jei norite iš anksto aptarti Tyrimą (arba jei turėsite klausimų po Tyrimo), susisiekite:

Tyrimo vadovas *[vardas, pavardė]*

Institucija: *[pavadinimas]*

Adresas: *[adresas]*

Tyrimo vadovo tel.: *[tel.]*

Tyrimo vadovo el. paštas: *[el. paštas]*

**Gavau**

Parašas

Data

Taikomųjų mokslinių tyrimų atitikties mokslinių tyrimų etikai vertinimo tvarkos aprašo 2 priedas



##

## KAUNO KOLEGIJOS

**[PADALINIO PAVADINIMAS]**

 **Tyrimo dalyvio vardas, pavardė:**

**Tyrimo dalyvio kontaktai (el. paštas, tel.):**

**INFORMUOTO ASMENS SUTIKIMO FORMA**

Taikomųjų mokslinių tyrimų atitikties mokslinių tyrimų etikai vertinimo komiteto *[data]* protokolas *Nr.* *[xx]*

**Tyrimo pavadinimas:**

**Tyrimo vadovas:**

**Tyrimo vadovo padalinys:** *[nurodykite fakultetą, katedrą]*

**Tyrimo vadovo tel.:**

**Tyrimo vadovo el. paštas:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  |  | Jei sutinkate, pažymėkite varnelę | Jei nesutinkate, pažymėkite varnelę |
| 1.  | Aš patvirtinu, kad perskaičiau ir suprantu minėto Tyrimo informacijos formą. Turėjau galimybę susipažinti su informacija, užduoti klausimus ir į juos gauti atsakymus. | ☐ | ☐ |
| 2.  | Aš laisva valia ir savanoriškai sutinku dalyvauti Tyrime. | ☐ | ☐ |
| 3.  | Aš esu informuotas, kad mano dalyvavimas yra savanoriškas ir kad aš galiu iš Tyrimo pasitraukti bet kuriuo metu, nenurodydamas priežasties, nepatirdamas jokių neigiamų padarinių ar negaudamas baudų. | ☐ | ☐ |
| 4.  | Aš esu informuotas, kad Tyrimo metu surinktus duomenis gali peržiūrėti įgalioti asmenys, nesusiję su vykdomu Tyrimu (pvz., Kauno kolegijos mokslinių tyrimų etikos komisija, Kauno kolegijos duomenų apsaugos pareigūnas, Lietuvos Respublikos akademinės etikos ir procedūrų kontrolieriaus tarnyba, Valstybinė duomenų apsaugos inspekcija, teismas). | ☐ | ☒ |
| 5.  | Aš esu informuotas, kad šiam Tyrimui pritarė Kauno kolegijos Taikomųjų mokslinių tyrimų atitikties mokslinių tyrimų etikai vertinimo komitetas ir šis Tyrimas buvo patvirtintas. | ☐ | ☐ |
| 6.  | Aš esu informuotas, kas turės prieigą prie mano pateiktų asmens duomenų, kaip duomenys bus saugomi ir kas bus atliekama su duomenimis pasibaigus Tyrimui. | ☐ | ☐ |
| 7.  | Aš esu informuotas, kad Tyrimo rezultatai bus paskelbti viešai. | ☐ | ☐ |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  |  | Jei sutinkate, pažymėkite varnelę | Jei nesutinkate, pažymėkite varnelę |
| 8.  | Aš esu informuotas, į ką kreiptis dėl klausimų, susijusių su Tyrimu. | ☐ | ☐ |
| 9.  | *[Jei taikoma]* Aš sutinku, kad būtų daromas garso įrašas. | ☐ | ☐ |
| 10. | *[Jei taikoma]* Aš sutinku, kad būtų daromas vaizdo įrašas. | ☐ | ☐ |
| 11. | *[Jei taikoma]* Aš sutinku, kad būtų daromos nuotraukos. | ☐ | ☐ |
| 12. | *[Jei taikoma]* Aš esu informuotas, kaip garso įrašai / vaizdo įrašai / nuotraukos bus naudojami apibendrinant Tyrimų rezultatus *[nereikalingą ištrinkite].* | ☐ | ☐ |
| 12.1. | *[Jei taikoma]* Aš sutinku, kad apibendrinant Tyrimų rezultatus būtų naudojamos tiesioginės citatos, priskirtos man.*[ARBA]* | ☐ | ☐ |
| 12.2. | *[Jei taikoma]* Aš sutinku, kad mano citatos būtų pseudonimizuotos apibendrinant Tyrimų rezultatus.*[ARBA]* | ☐ | ☐ |
| 12.3. | *[Jei taikoma]* Aš sutinku, kad mano citatos būtų nuasmenintos apibendrinant Tyrimų rezultatus.*[ARBA]* | ☐ | ☐ |
| 12.4. | *[Jei taikoma]* Aš sutinku, kad mano pasisakymai / citatos būtų cituojamos tik *[nenurodant mano asmens duomenų / atskleidžiant mano asmens duomenis]*. | ☐ | ☐ |
| 13.  | Aš patvirtinu, kad gavau Informuoto asmens sutikimo formos egzempliorių, pasirašytą Tyrimo vadovo. | ☐ | ☐ |
| 14. | *[Jei taikoma]* Sutinku, kad šiame Tyrime surinkti duomenys būtų teikiami tyrėjams, net ir tiems, kurie dirba už Europos Sąjungos ribų, ir būtų naudojami kituose Tyrimuose. Aš suprantu, kad visi duomenys bus visiškai nuasmeninti ir nebus galimybės nustatyti mano tapatybės. | ☐ | ☐ |
| 15. | *[Jei taikoma]* Aš sutinku, kad mano asmeninę kontaktinę informaciją *[nurodykite konkrečią kontaktinę informaciją ir saugojimo terminą]* galima laikyti saugioje duomenų bazėje, kad Tyrėjai galėtų susisiekti su manimi dėl kitų būsimų Tyrimų. | ☐ | ☐ |

Tyrimo dalyvis (jei Tyrime dalyvauja nepilnametis, pasirašo vienas iš tėvų ar globėjų)

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| *vardas* |  | *pavardė* |  | *atstovavimo pagrindas (jei taikoma)* |  | *parašas* |  | *pasirašymo data (MMMM-mm-dd)* |

Tyrimo vadovas

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| *vardas* |  | *pavardė* |  | *pareigos Tyrime* |  | *parašas* |  | *pasirašymo data (MMMM-mm-dd)* |

Taikomųjų mokslinių tyrimų atitikties mokslinių tyrimų etikai vertinimo tvarkos aprašo 3 priedas



##

## KAUNO KOLEGIJOS

**`[PADALINIO PAVADINIMAS]**

**PRAŠYMAS**

**ATLIKTI PLANUOJAMO TYRIMO ETIKOS VERTINIMĄ**

20   -   -

Vadovaudamasis (-i) Kauno kolegijos taikomųjų mokslinių tyrimų atitikties mokslinių tyrimų etikai vertinimo tvarkos aprašu, patvirtintu Akademinės tarybos 20 m. d. nutarimu Nr. prašau atlikti planuojamo Tyrimo etikos vertinimą bei suteikti patvirtinimą atlikti Tyrimą.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1. | Tyrimo pavadinimas |  |
| 2. | Projekto pavadinimas, numeris ir programa *[jei Tyrimas vykdomas įgyvendinant projektą]* |  |
| 3.  | Tyrimo vadovas  | [vardas, pavardė] |
| 4. | Kontaktinė informacija  | [tel., el. paštas] |
| 5. | Tyrimą atliksiantys tyrėjai / studentas (-ė) (jei Tyrimą atlieka studentas (-ė)) | [vardai, pavardės, padaliniai] |
| 6. | Kita svarbi informacija |  |
| 7. | Priedai | 1. Tyrimo etikos savianalizės anketa, ............ lapai.2. ........................, ............ lapai. |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
| [Tyrimo vadovas] | [parašas] | [vardas ir pavardė] |

Taikomųjų mokslinių tyrimų atitikties mokslinių tyrimų etikai vertinimo tvarkos aprašo 4 priedas



## KAUNO KOLEGIJOS

**[PADALINIO PAVADINIMAS]**

**TYRIMO ETIKOS SAVIANALIZĖS ANKETA**

Tyrimo etikos savianalizės anketa (toliau – Anketa) pildoma kiekvienam[[4]](#footnote-4) Kauno kolegijoje (toliau – Kolegija) planuojamam vykdyti Tyrimui, kurio dalyviai yra žmonės ir kurio metu renkami ir / ar tvarkomi asmens duomenys. Užpildyta Anketa kartu su Prašymu ir Kauno kolegijos taikomųjų mokslinių tyrimų atitikties mokslinių tyrimų etikai vertinimo tvarkos apraše (toliau – Aprašas) nurodytais priedais pateikiama Kolegijos taikomųjų mokslinių tyrimų atitikties mokslinių tyrimų etikai vertinimo komitetui (toliau – Komitetas) prieš vykdant Tyrimą.

Planuojant biomedicininius Tyrimus, privaloma kreiptis į Lietuvos bioetikos komitetą[[5]](#footnote-5) arba regioninį (Vilniaus[[6]](#footnote-6) arba Kauno[[7]](#footnote-7)) biomedicininių tyrimų etikos komitetą.

Anketoje pateikti klausimai yra susiję su planuojamu Tyrimu. Prašome ją atidžiai užpildyti.

1. **Bendroji informacija**

|  |  |
| --- | --- |
| Tyrimo pavadinimas |  |
| Tyrimo vadovas |  |
| Akademinis padalinys, katedra/centras/akademija |  |
| Tyrėjas (-ai), studentas (-ė) (jei Tyrimą atlieka studentas (-ė)) |  |
| Tyrimo laikotarpis (planuojamas) |  |
| Kontaktinis asmuo |  |
| Kontaktinio asmens el. paštas |  |

1. **Tyrimo santrauka**

*Pateikite trumpą (iki 2000 simbolių su tarpais) Tyrimo santrauką, įvardydami tikslą, uždavinius, dalyvius ir planuojamą jų skaičių, taip pat metodus bei įrangą, kurią planuojama naudoti:*

|  |
| --- |
|  |

1. **Tyrimo etikos savianalizė**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Klausimas** | **Taip** | **Ne** |
| Planuojamo Tyrimo dalyviai yra žmonės | ☐ | ☐ |
| Planuojamame Tyrime bus renkami ir / ar tvarkomi asmens duomenys[[8]](#footnote-8) | ☐ | ☐ |
| 1. Ar Tyrime dalyvaus pažeidžiami asmenys ar kiti dalyviai, negalintys užpildyti Informuoto asmens sutikimo formos?[[9]](#footnote-9) *Nurodykite kiekvienos grupės atveju*:
 |
| * *nepilnamečiai (asmenų, kuriems Tyrimo metu nėra suėję 18 metų)*
 | ☐ | ☐ |
| * *žmonės su mokymosi sunkumais*
 | ☐ | ☐ |
| * *pacientai*
 | ☐ | ☐ |
| * *žmonės, gaunantys psichologines konsultacijas*
 | ☐ | ☐ |
| * *žmonės, gyvenantys globos ar slaugos namuose*
 | ☐ | ☐ |
| * *žmonės, planuojami įtraukti per savitarpio pagalbos grupes*
 | ☐ | ☐ |
| * *kita (įrašykite*):
 | ☐ | ☐ |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Klausimas** | **Taip** | **Ne** |
| 1. Ar planuojami Tyrimo dalyviai yra priklausomi ar pavaldūs tyrėjui už Tyrimo konteksto ribų (*pvz., darbuotojai, kurie yra pavaldūs tyrėjui, arba studentai, kuriems dėsto tyrėjas ir kurių apsisprendimas dalyvauti Tyrime ar ne gali paveikti jų studijų rezultatus ar pan.*)?[[10]](#footnote-10)
 | ☐ | ☐ |
| 1. Ar Tyrimas numato dalyvių dalyvavimą Tyrime be jų žinios ir sutikimo Tyrimo duomenų rinkimo metu (*pvz., žmonių stebėjimas*)?
 | ☐ | ☐ |
| 1. Ar dėl Tyrimo metodologijos dalyviams numatoma pateikti ne visą ar tikslingai klaidinančią (angl. *actively deceiving*) informaciją? (*pvz., dalyviams bus sąmoningai teikiama ne visa / tikslingai klaidinanti informacija, informacija bus jiems neskelbiama ar jie bus suklaidinti kitu būdu, kad greičiausiai jie prieštaraus ar sunerims, kai vėliau bus pateikta visa / teisinga informacija apie Tyrimą*).
 | ☐ | ☐ |
| 1. Ar Tyrimas apims asmens duomenų5 rinkimą ir / ar naudojimą?
 | ☐ | ☐ |
| 1. Ar Tyrimas gali sukelti fizinį diskomfortą Tyrimo dalyviams? (*kilus abejonių dėl atsakymo,* *rekomenduojame pasikonsultuoti su Lietuvos bioetikos komitetu*)
 | ☐ | ☐ |
| 1. Ar Tyrimas gali sukelti ilgalaikę psichologinę žalą Tyrimo dalyviams (*pvz., psichologinę traumą, depresiją, nemigą ar kt.*), viršijančią riziką, su kuria susiduriama įprastame gyvenime?
 | ☐ | ☐ |
| 1. Ar Tyrimas gali kelti saugumo rizikų Tyrimo dalyviams (*pvz., smurto šeimoje moksliniai tyrimai*)?
 | ☐ | ☐ |
| 1. Ar Tyrimo atitikties mokslinių tyrimų etikai pritarimo reikalauja Tyrimo dalyvis?
 | ☐ | ☐ |
| 1. Ar planuojama Tyrimo dalyviams pasiūlyti finansinį ar kitokį atlygį už dalyvavimą Tyrime (išskyrus pagrįstas išlaidas ir kompensaciją už laiką)?
 | ☐ | ☐ |
| 1. Ar Tyrimo metu bus renkami ir saugomi vaizdo įrašai, nuotraukos ar kiti duomenys, galintys identifikuoti konkretų asmenį?[[11]](#footnote-11)
 | ☐ | ☐ |
| 1. Ar Tyrime bus naudojama įranga, kuri neturi CE sertifikato[[12]](#footnote-12)?
 | ☐ | ☐ |
| 1. Ar prašymas dėl šio atlikti planuojamo Tyrimo atitikties mokslinių tyrimų etikai vertinimo yra pateiktas arba yra planuojama jį pateikti kitos institucijos mokslinių tyrimų atitikties mokslinių tyrimų etikai vertinimo komisijai / komitetui?
 | ☐ | ☐ |

**Jei atsakėte „Taip“ į bet kurį iš 1–11 klausimų:**

*pateikite* Komitetui užpildytą Anketą kartu su Prašymu ir Apraše nurodytais priedais atlikti planuojamo Tyrimo atitikties mokslinių tyrimų etikai vertinimą.

**Jei atsakėte „Ne“ į visus iš 1–11 klausimų, tačiau** (*pažymėkite priežastį*):

☐ nesate tikras (-a), ar Tyrimas gali sukelti reikšmingą psichologinę ar fizinę žalą ar turėti saugumo rizikos požymių tiriamiesiems,

☐ pasirinktas Tyrimo metodas ar Tyrimo rezultatų skelbimo būdas gali kelti kitų reikšmingų etikos problemų,

☐ Tyrimo atitikties mokslinių tyrimų etikai pritarimo reikalauja Tyrimą finansuojanti organizacija ar bendradarbiavimo (pvz., tarptautinio projekto ar kt.) partneris,

☐ Tyrimo rezultatus planuojama skelbti mokslo žurnale, kurio vienas iš reikalavimų pateikti Tyrimo atitikties mokslinių tyrimų etikai patvirtinimą,

*rekomenduojama* kreiptis į Komitetą su Prašymu atlikti planuojamo Tyrimo atitikties mokslinių tyrimų etikai vertinimą, pridedant užpildytą Anketą ir kitus Apraše nurodytus priedus.

1. **Priedai**

Pažymėkite priedus (☒), kuriuos turite pateikti prie Prašymo atlikti planuojamo Tyrimo atitikties mokslinių tyrimų etikai vertinimą, jei atsakėte į atitinkamus klausimus:

**Jei atsakėte „Taip“ į 6 klausimą:**

☐ Jei turite, pateikite Lietuvos bioetikos komiteto rekomendaciją.

**Jei atsakėte „Taip“ į 5, 6, 7 ar 11 klausimą:**

☐ Pateikite parengtą Informacijos apie Tyrimą formą dalyviui ir Informuoto asmens sutikimo formą. Jei Tyrimai atliekami su skirtingomis tiriamųjų grupėmis, teikiamos individualizuotos kiekvienai tiriamųjų grupei skirtos formos.

**Jei atsakėte „Taip“ į 12 klausimą:**

☐ Pateikite įrangos saugumą patvirtinantį dokumentą.

**Jei atsakėte „Taip“ į 13 klausimą:**

☐ Nurodykite pateikimo ar planuojamo pateikimo informaciją. Jei turite, pateikite ir Pritarimą.

**Kiti priedai**

☐ Duomenų valdymo planas, jei tokio reikalauja Tyrimą finansuojanti institucija.

☐ Kita su Tyrimu susijusi informacija, kurią manote esant reikalingą Kolegijos Komitetui sprendimui priimti.

 Atsiradus nukrypimų nuo Tyrimo plano, kurio atitiktis mokslinių tyrimų etikai patvirtinta, ar kitoms nenumatytoms aplinkybėms (pvz., keičiasi asmens duomenų tvarkymo sąlygos, duomenų rinkimo metodas ar kt.), įsipareigoju vėl kreiptis į Kolegijos Komitetą.

Tyrimo vadovas:

Parašas:

Data:

Taikomųjų mokslinių tyrimų atitikties mokslinių tyrimų etikai vertinimo tvarkos aprašo 5 priedas



##

## KAUNO KOLEGIJOS

**[PADALINIO PAVADINIMAS]**

**TYRIMO APRAŠYMO FORMA**

1. **Tyrimo pavadinimas**
2. **Tyrimo tikslas**
3. **Tyrimo uždaviniai**
4. **Tyrimo poreikis**
5. **Partnerių institucijos ir šalys, kuriose vykdomas ir (ar) planuojamas vykdyti Tyrimas**
6. **Tyrimo finansavimo šaltiniai**
7. **Tyrimo metu taikomi moksliniai Tyrimo metodai**
8. **Tiriamųjų aprašymas** (nurodykite, kokios tiriamųjų grupės ar tiriamieji pasirenkami ir kodėl, pateikite planuojamą tiriamųjų skaičių ir kitą svarbią informaciją)
9. **Tyrimo plano ir atskirų etapų aprašymas**
10. **Tyrimo duomenų rinkimo ir analizės metodai** (aprašykite, kaip duomenys bus renkami, dokumentuojami, kokie analizės metodai bus taikomi)
11. **Asmenų pakvietimo dalyvauti Tyrime aprašymas**
12. **Informavimo apie Tyrimą ir informuoto asmens sutikimo dalyvauti Tyrime gavimo ypatumai ir procedūra**

*[Tiriamasis bus asmeniškai informuojamas apie Tyrimo tikslą ir Tyrimo vykdytoją. Informacijos apie Tyrimą formoje dalyviui nurodoma Tyrimo vadovo, kuriam kilus klausimų galima skambinti, vardas, pavardė, telefonai, taip pat Kauno kolegijos taikomųjų mokslinių tyrimų atitikties mokslinių tyrimų etikai vertinimo komiteto el. paštas. Tiriamajam bus paaiškinta, kad jis bet kada gali atsisakyti dalyvauti Tyrime, tada jo duomenys nebus naudojami. Bus paaiškinta, kad visais atvejais Tyrimo duomenys bus analizuojami tik apibendrintai ir iš jų, kaip ir iš duomenų analizės rezultatų, nebus įmanoma identifikuoti Tyrimo dalyvių. Pateikus visą išsamią informaciją apie atliekamą Tyrimą (žodžiu ir raštu, tiriamajam paliekant Informacijos apie Tyrimą formos dalyviui egzempliorių), tiriamojo bus paklausta apie jo sutikimą arba atsisakymą dalyvauti Tyrime. Tiriamajam sutikus dalyvauti Tyrime, bus paprašyta pasirašyti.]*

1. **Planuojama viso Tyrimo trukmė**
2. **Tiriamojo dalyvavimo Tyrime trukmė**
3. **Galimos rizikos ir nepatogumų tiriamiesiems aprašymas**
4. **Tiriamųjų konfidencialumo užtikrinimas ir asmens duomenų apsauga. Nurodykite:**

 a) kokie asmens duomenys bus renkami;

 b) ar surinkti asmens duomenys bus koduojami, ir jei taip, kaip tai bus atliekama;

c) kas ir kokiu tikslu galės susipažinti su asmens duomenimis, leidžiančiais tiesiogiai nustatyti tiriamojo tapatybę (neužkoduotais duomenimis) (Tyrimą prižiūrintys asmenys, etikos komitetai ar kitos kontroliuojančios institucijos, Tyrime dalyvaujantys tyrėjai);

 d) kokiu būdu asmens duomenys bus tvarkomi (automatiniu būdu, sudarant „popierines“ bylas ir pan.);

e) kaip, kur ir kiek laiko bus saugomi Tyrimo metu surinkti tiriamųjų asmens duomenys, kas bus už tai atsakingas (tyrėjas, padalinys);

f) patvirtinimas, kad bus užtikrinama tiriamojo teisė susipažinti su savo asmens duomenimis, reikalauti ištaisyti, sunaikinti ar sustabdyti savo asmens duomenų tvarkymo veiksmus, jei tiriamasis nusprendžia pasitraukti iš Tyrimo. Jei Tyrime nenumatoma tiriamojo teisė pasitraukiant iš Tyrimo reikalauti sunaikinti surinktus jo asmens duomenis, būtina paaiškinti, kodėl ši teisė ribojama.)

1. **Tyrimo metu stebėtų nepageidaujamų reiškinių ar pasekmių dokumentavimo tvarka (jei taikoma)**
2. **Tyrimo sustabdymo arba nutraukimo sąlygų aprašymas, Tyrimo dalyvių asmens duomenų saugojimo ir sunaikinimo aprašymas**
3. **Tiriamojo teisės atšaukti Informuoto asmens sutikimą dalyvauti Tyrime paaiškinimas, tyrėjų veiksmų aprašymas, gavus asmens prašymą atšaukti Informuoto asmens sutikimą dalyvauti Tyrime**

*[Tiriamasis turi teisę atšaukti Informuoto asmens sutikimą dalyvauti Tyrime bet kada, nenurodydamas priežasčių.]*

1. **Tyrimo nauda tiriamajam, patirtų išlaidų ir skirto laiko dėl dalyvavimo Tyrime kompensacijos taikymas, kompensacijos apskaičiavimo ir apmokėjimo tvarka bei sąlygos, mokėtojas**

*[Kompensacija už skirtą laiką ir patirtas išlaidas nebus mokama.]*

1. **Tyrimo rezultatų publikavimas ir viešinimas**

*[Rezultatai bus publikuojami X mokslo straipsniuose, monografijoje, pristatomi mokslinėse konferencijose, viešinami žiniasklaidos priemonėse ar pan.]*

1. **Nurodykite, ar ir kokių institucijų dokumentai, suteikiantys teisę vykdyti Tyrimą, bus gauti**

*[Tyrimui vykdyti bus gautas XXX leidimas.]*

1. **Tyrimo vadovo parašas, data**

Taikomųjų mokslinių tyrimų atitikties mokslinių tyrimų etikai vertinimo tvarkos aprašo 6 priedas



##

## KAUNO KOLEGIJOS

**[PADALINIO PAVADINIMAS]**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(įrašyti įstaigos / organizacijos, kurioje planuojamas

Tyrimas, pavadinimą ir vadovo pavardę)

**PRAŠYMAS**

**DĖL SUTIKIMO ATLIKTI TYRIMĄ**

[data]

[vieta]

Prašau leisti atlikti Tyrimą tema: *[įrašyti Tyrimo pavadinimą]*, Jūsų vadovaujamoje įstaigoje / organizacijoje *[įrašyti įstaigos / organizacijos pavadinimą]*.

Tyrimo tikslas – *[nurodyti tikslą].*

Tyrimo pradžia: 20   -    -

Tyrimo pabaiga: 20   -    -

Tyrimą vykdys: *[nurodyti tyrėjų pavardes, pareigas ir institucijas]*.

Tyrimas bus atliekamas naudojant [*įrašyti Tyrimo metodus ir tiriamųjų imtį*]. Tiriamųjų konfidencialumas bus užtikrintas, nes [pvz., anketa yra anoniminė, tiriamųjų vardai, pavardės ir kiti asmeniniai duomenys nebus identifikuojami]. Tyrimo rezultatai bus skelbiami tik apibendrinti.

Atlikus Tyrimą, Jums pateiksiu apibendrintus Tyrimo duomenis.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
| [Tyrimo vadovas] | [parašas] | [vardas ir pavardė] |

Sutinku:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
| [Pareigos] | [parašas, data] | [vardas ir pavardė] |

1. Šablonas parengtas vadovaujantis Atitikties mokslinių tyrimų etikai vertinimo gairėmis, patvirtintomis Lietuvos Respublikos akademinės etikos ir procedūrų kontrolieriaus 2020 m. gruodžio 10 d. įsakymu Nr. V-60. [↑](#footnote-ref-1)
2. Tai toks asmens duomenų tvarkymo būdas, kai tam tikri asmens duomenys pakeičiami identifikatoriais, todėl asmens duomenų negalima susieti su konkrečiu duomenų subjektu nenaudojant papildomos informacijos. Tačiau esant poreikiui, galima atkurti asmens duomenų priklausymą konkrečiam duomenų subjektui. [↑](#footnote-ref-2)
3. 2016 m. balandžio 27 d. Europos Parlamento ir Tarybos reglamentas (ES) 2016/679 dėl fizinių asmenų apsaugos tvarkant asmens

duomenis ir dėl laisvo tokių asmenų judėjimo ir kuriuo panaikinama Direktyva 95/14/EB (Bendrasis duomenų apsaugos reglamentas). [↑](#footnote-ref-3)
4. Anketa nepildoma, kai tyrimas yra atliekamas Kolegijos studentų ar laisvų klausytojų – tokiu atveju privalomas suderinimas su baigiamojo ar tiriamojo projekto vadovu ir / ar modulio koordinatoriumi(*vadovaujantis Kolegijos mokslinių tyrimų atitikties mokslinių tyrimų etikai vertinimo komiteto darbo reglamentu*). [↑](#footnote-ref-4)
5. [Lietuvos bioetikos komitetas (sam.lt)](http://bioetika.sam.lt/). [↑](#footnote-ref-5)
6. [Vilniaus regioninis biomedicininių tyrimų etikos komitetas - Medicinos fakultetas (vu.lt)](https://www.mf.vu.lt/mokslas/vilniaus-regioninis-biomedicininiu-tyrimu-etikos-komitetas). [↑](#footnote-ref-6)
7. [Kauno regioninis biomedicininių tyrimų etikos komitetas | LSMU (lsmuni.lt)](https://lsmuni.lt/lt/struktura/kiti-padaliniai-ir-organizacijos/kauno-regioninis-biomedicininiu-tyrimu-etikos-komitetas/). [↑](#footnote-ref-7)
8. Asmens duomenimis laikoma bet kokia informacija, susijusi su fiziniu asmeniu, kurio tapatybė nustatyta arba gali būti nustatyta. Dėmesio: asmuo gali būti identifikuotas iš IP adreso, darbovietės, pareigų duomenų, informacijos, gaunamos susiejus kelis didžiuosius duomenis (angl. *big data*) ir kt. ([Atitikties-mokslinių-tyrimų-etikai-vertinimo-gairės.pdf (etikostarnyba.lt)](https://etikostarnyba.lt/wp-content/uploads/2020/12/Atitikties-mokslini%C5%B3-tyrim%C5%B3-etikai-vertinimo-gair%C4%97s.pdf). [↑](#footnote-ref-8)
9. Kai kuriuose numatomuose Tyrimuose dalyvauja pažeidžiami ar negalintys duoti sutikimo Tyrimo dalyviai. Tyrimo santraukoje aprašykite atitinkamas apsaugos priemones ar alternatyvius sprendimus. [↑](#footnote-ref-9)
10. Tyrimo dalyviai, palaikantys priklausomus ar nevienodus santykius su Tyrimo vadovu (pvz., Tyrimo vadovo studentai ar darbuotojai), taip pat gali būti laikomi pažeidžiama grupe. Jei Jūsų Tyrime dalyvauja tokie dalyviai, būtina juos apsaugoti nuo galimų neigiamų šios situacijos padarinių (pvz., dalyvio dalyvavimas Tyrime niekaip nepaveiks Jūsų atliekamo šio dalyvio vertinimo). Tai galima pasiekti užtikrinant, kad dalyviai išliktų anoniminiais suinteresuotais asmenimis. Jei tokios apsaugos priemonės yra taikomos, tikslinga pažymėti langelį NE. Tokiu atveju Tyrimo santraukoje aprašykite atitinkamas apsaugos priemones. [↑](#footnote-ref-10)
11. Privaloma užtikrinti, kad surinkti duomenys būtų saugomi fiziškai ir nebus prieinami asmenims, nepriklausantiems Tyrimo tyrėjų komandai ar neturintiems tam skirtų įgaliojimų. Be to, duomenys turi būti nuasmeninti (jei įmanoma) ir sunaikinti po numatyto atitinkamo laikotarpio. Taip pat Informuoto asmens sutikimo formoje turi būti aiškiai pateikta sutikimo informacija, jei nuasmeninti duomenys planuojami paskelbti kaip atviri duomenys. [↑](#footnote-ref-11)
12. [Žymėjimas CE ženklu, sertifikato gavimas, ES reikalavimai - Your Europe (europa.eu)](https://europa.eu/youreurope/business/product-requirements/labels-markings/ce-marking/index_lt.htm). [↑](#footnote-ref-12)