



**Società Italiana di Farmacia Ospedaliera
e dei Servizi Farmaceutici delle Aziende Sanitarie**

ISTRUZIONE OPERATIVA


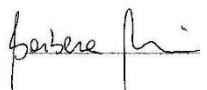

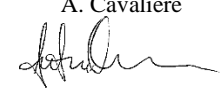
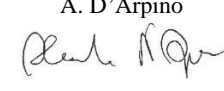
Redazione, Sottomissione, Valutazione Abstract

(scientifici/metodologici e case report)

**Il presente documento è di proprietà della SIFO.
Ogni riproduzione, se non autorizzata esplicitamente, è vietata.**



STATO DELLE REVISIONI:

Rev.	Data	Modifica (descrizione)	Redazione	Verifica contenuti e conformità UNI EN ISO in vigore	Approvazione
00	16/01/2023	Prima emissione	Per il CURF SIFO: dr.ssa E Omodeo Salè  E Per il CURE SIFO: dr.ssa B. Meini 	(UNI EN ISO 9001:2015) RDQ SIFO P. Serra 	Presidente SIFO A. Cavaliere  E Vice Presidente SIFO A. D'Arpino 



SOMMARIO:

1. PREMESSA e ANALISI DEL CONTESTO.....	3
2. SCOPO E CAMPO DI APPLICAZIONE	3
3. TERMINOLOGIA e ABBREVIAZIONI	3
4. DESCRIZIONE DELLE ATTIVITA'.....	3
4.1.INDICAZIONI PER LA REDAZIONE.....	3
4.1.1 SCELTA TIPOLOGIA CONTRIBUTO SCIENTIFICO E AREA TEMATICA.....	6
4.1.2 DICHIARAZIONE CONFLITTI DI INTERESSE.....	6
4.2 SOTTOMISSIONE E DEADLINE	6
4.2.1 RESPONSABILITA' DEGLI AUTORI	6
4.3 VALUTAZIONE DEGLI ABSTRACT/CASE REPORT.....	6
4.3.1 INDICAZIONI PER LA VALUTAZIONE DEGLI ABSTRACT/CASE REPORT	7
4.3.2 INDICAZIONI PER I REVISORI.....	7
4.3.3 GRIGLIA DI VALUTAZIONE.....	8
4.4 ACCETTAZIONE E PREMIAZIONE.....	8
4.4.1 ACCETTAZIONE PER LA PUBBLICAZIONE E PRESENTAZIONE DI POSTER.....	8
4.4.2 PREMIAZIONE.....	9
5. ANALISI DEI RISCHI DI PROCESSO	9
6. PRIVACY.....	11
7. ARCHIVIAZIONE DEI DATI	11
8. MONITORAGGIO	11
9. REVISIONE DELLA LINEA GUIDA.....	11
<i>ALLEGATO 01 – ELENCO CARATTERI AMMESSI.....</i>	<i>12</i>



1. PREMESSA e ANALISI DEL CONTESTO

SIFO, in aggiunta al proprio Congresso Nazionale, promuove eventi a carattere scientifico e formativo, di valenza nazionale in cui, su decisione del comitato scientifico dello specifico evento, è possibile sottomettere contributi scientifici (abstract/case report) da parte di tutti i Soci ed autori esterni alla società scientifica.

2. SCOPO E CAMPO DI APPLICAZIONE

Il presente documento ha lo scopo di fornire indicazioni relativamente all'iter di redazione, sottomissione e valutazione di un abstract/case report, in accordo con le principali linee guida internazionali sulla materia, sottomessi in occasione per eventi a carattere scientifico e formativo, di valenza nazionale, promossi ed organizzati da SIFO.

La presente Istruzione Operativa non si applica agli abstract/case report sottomessi in occasione del Congresso Nazionale SIFO, per il quale si deve invece fare riferimento alla specifica Linea Guida versione vigente.

Ulteriori informazioni quali "DEADLINE di PRESENTAZIONE", "riferimenti della SEGRETERIA ORGANIZZATIVA" etc. verranno di volta in volta inseriti nelle pagine on line dell'evento interessato o nelle e-mail da inviare agli autori di abstract da parte della Segreteria Organizzativa incaricata e Segreteria Nazionale SIFO.

3. TERMINOLOGIA e ABBREVIAZIONI

CSE = Comitato Scientifico dell'Evento

RNF = Rete nazionale di Farmacovigilanza

ABSTRACT

L'abstract costituisce una rappresentazione concisa, chiara, coerente, precisa ed esaustiva dei contenuti di uno studio. A insindacabile giudizio del CSE e dei Revisori nominati, gli abstract possono essere valutati per la pubblicazione ovvero per la comunicazione orale, per rilevanza scientifica o professionale.

I lavori da sottoporre a valutazione devono essere:

- ABSTRACT SCIENTIFICI

Lavoro che fornisce una descrizione puntuale di una ricerca e dei risultati ottenuti. Deve essere frutto di uno studio significativo, ovvero scientificamente rilevante, ben pianificato, disegnato e condotto con metodi che rispondano a criteri di affidabilità, validità e riproducibilità, evidenziando la qualità e l'importanza dei dati ottenuti.

- ABSTRACT METODOLOGICI

Lavoro che riguarda processi metodologici con indicatori di processo e risultati.

CASE REPORT

Studio limitato ad uno o pochi casi specifici, con dettagliata narrazione di sintomi, segni, diagnosi, trattamento e follow up di uno o più pazienti. Il case report riporta informazioni non note e include una discussione per ogni conclusione e/o messaggio riportato, compatibilmente con il limite delle parole concesso.

Tutti i lavori devono obbligatoriamente presentare risultati in termini oggettivi, riportati in valore assoluto e/o percentuale.

4. DESCRIZIONE DELLE ATTIVITA'

4.1. INDICAZIONI PER LA REDAZIONE

La redazione di un abstract/case report è la tappa finale di un processo che consta di più fasi: ideazione, elaborazione e scrittura.

La redazione deve tener conto dei criteri indicati, ai fini dell'accettazione grafica e formale del lavoro, tenuto



conto delle tre tipologie riportate in questo documento: abstract scientifico, abstract metodologico e case report.

L'abstract/case report deve essere redatto in maniera accurata, in modo da favorire sia il processo di valutazione da parte dei *revisori*, sia la lettura per il fruitore finale.

Il titolo, scritto in maiuscolo, deve essere sintetico, informativo, preciso e coerente con il contenuto dell'abstract/case report; non deve superare **200 caratteri (spazi inclusi)**.

Il testo non deve superare le **450 parole**, comprese le voci bibliografiche (titolo e autori esclusi).

Il testo non può contenere tabelle e figure, né devono essere inserite particolari formattazioni (grassetto, apici, etc.) né simboli, caratteri speciali, elenchi puntati (**v. Allegato 01** "Elenco caratteri ammessi")

L'abstract/case report deve essere redatto in **lingua italiana**; il testo potrà contenere parole in lingua straniera che dovranno essere evidenziate in corsivo.

L'affiliazione o istituzione di appartenenza degli autori NON deve essere citata nel titolo e/o nel corpo dell'abstract/case report, a garanzia della indipendenza della valutazione. I contributi scientifici NON potranno quindi contenere dati identificativi (nome ospedale, ASL di appartenenza, nomi di persone, etc.). Sarà possibile fare riferimento alla Regione di appartenenza ma non alla provincia e/o città.

Gli Autori sono coloro che hanno contribuito in maniera significativa alla realizzazione del lavoro; devono essere riportati nome e cognome per esteso, senza l'indicazione dei titoli accademici, negli appositi campi di compilazione previsti. Di regola il primo autore è colui che ha scritto o effettuato il lavoro in prima persona, mentre l'ultimo il responsabile del servizio.

L'Affiliazione indica il servizio/dipartimento e istituzione di appartenenza di ciascun Autore, città e nazione eventuale.

Né il titolo né il corpo del testo devono contenere informazioni sul **nome commerciale/titolari dei prodotti** (farmaci/DM, sistemi informatici, etc.). I farmaci devono essere riportati nel titolo e/o nel corpo del testo esclusivamente come principio attivo; nel caso di farmaci biotecnologici per i quali siano presenti in commercio originator e biosimilare è necessario riportare il nome del principio attivo accompagnato dalla dicitura rispettivamente "originator" o "biosimilare", solo nel caso di presenza in commercio di più biosimilari per uno stesso originator allora è possibile esplicitare il nome commerciale del biosimilare. Se nell'ambito dei case report si sta descrivendo una reazione avversa riferibile al prodotto specifico, l'autore deve dichiarare che la reazione è stata già opportunamente inserita nella RNF, esplicitando il numero di riferimento della segnalazione nelle Rete stessa.



TIPOLOGIE DI CONTRIBUTI SCIENTIFICI:

□ ABSTRACT SCIENTIFICO/METODOLOGICO

Background e obiettivi descrivono in maniera sintetica, chiara e precisa il contesto conoscitivo nel quale si colloca il lavoro e gli obiettivi devono essere sempre presenti, coerenti con lo svolgimento e la metodologia utilizzata e in linea con quanto riporta l'abstract in toto.

Materiali/metodi devono esplicitare il disegno dello studio, la metodologia seguita, gli strumenti utilizzati e le misure di outcome/analisi utilizzate.

Risultati sono descritti in maniera precisa ed esaustiva e devono riferirsi a dati oggettivi e rappresentativi, riportati in valore assoluto e/o percentuale. Se i dati disponibili sono molti, si devono riportare i più significativi. **Non sono accettabili dichiarazioni su dati che devono ancora essere prodotti.**

Le conclusioni, sono formulate in modo coerente rispetto agli obiettivi, al lavoro descritto e ai risultati conseguiti, specificandone il significato. Le stesse descrivono in modo analitico e critico l'impatto dello studio nella pratica professionale.

L'eventuale bibliografia va riportata secondo le indicazioni dell'International Committee of Medical Journal Editors.

Le citazioni devono essere strettamente pertinenti al lavoro e aggiornate. Le referenze devono essere conformi allo stile Index Medicus.

Esempio: 1. Thompson RL, Cabezulo I, Wensel RP. Epidemiology of nosocomial infection caused by methicillin-resistant staphylococcus aureus. Ann Intern Med 1982; 97: 309-17.

□ CASE REPORT

Quanto descritto in un case report deve essere rilevante e poco documentato nella letteratura scientifica.

Il case report descrive una situazione clinica osservata in uno o pochi casi specifici, al fine di fornire informazioni per riconoscere e descrivere una nuova malattia, approfondirne i meccanismi, riconoscerne le manifestazioni rare, evidenziare nuovi effetti di una terapia o individuare effetti sconosciuti di farmaci [BIF 2008; 1: 26-27].

Il Titolo deve specificare che si tratta di un "case report" e contenere gli elementi chiave del caso come ad esempio, una reazione avversa, la diagnosi, l'intervento o il risultato.

L'Introduzione riassume il contesto del caso clinico che si presenta in maniera inusuale, con riferimento alla letteratura scientifica se disponibile, e le motivazioni che hanno portato alla stesura del case report.

Nella **Descrizione del caso** si riportano:

caratteristiche demografiche del/dei paziente/i, storia clinica, interventi effettuati in ordine cronologico; terapia/e in atto (indicazioni, dosaggio, durata etc.), prevenzione e stili di vita ove conosciuti;

risultati degli accertamenti effettuati, valutazione clinica obiettiva e valutazione diagnostica;

outcome e insegnamenti tratti dal caso descritto.

I dati del paziente devono essere NON identificabili, per garantirne la privacy.

È necessario ottenere le dovute approvazioni, il consenso informato, nonché dichiararlo nell'abstract.

Per eventi correlati a reazioni avverse da farmaci, si raccomanda di riportare, in maniera dettagliata, l'evento insorto, specificandone gravità ed esiti, riportando gli esiti da sospensione e/o ri-somministrazione del farmaco; esplicitare il numero di riferimento della segnalazione nella RNF.

Il **Timeline** descrive lo svilupparsi del caso in ordine cronologico (date e orari, se noti) per facilitare la comprensione degli interventi effettuati o i risultati ottenuti/riscontrati, in relazione alla storia clinica del paziente. Nel caso di reazione avversa a farmaco, deve essere indicato quando l'evento è insorto e, in particolare, il tempo trascorso tra la somministrazione/assunzione del medicinale e l'insorgenza dell'evento.

Follow-up e Risultati riassumono il decorso clinico/risposta del paziente all'intervento valutato, la valutazione degli eventi avversi rilevati o la definizione di una particolare diagnosi/intervento.

Nella **Discussione** si riassumono i punti di forza e i limiti associati al caso descritto, includendo i riferimenti



Società Italiana di Farmacia Ospedaliera e dei Servizi Farmaceutici delle Aziende Sanitarie

alla letteratura scientifica e medica, e come l'osservazione/risultato possa influenzare il trattamento di altri pazienti o essere rilevante nella pratica clinica.

La Conclusione specifica i messaggi principali da trarre e/o quali nuove conoscenze si aggiungono alla letteratura scientifica.

La Bibliografia è presentata secondo le indicazioni dell'International Committee of Medical Journal Editors. Le citazioni devono essere strettamente pertinenti al lavoro e aggiornate.

Le referenze devono essere conformi allo stile Index Medicus. Esempio:

1. Thompson RL, Cabezulo I, Wensel RP. Epidemiology of nosocomial infection caused by ethically resistant staphylococcus aureus. Ann Intern Med 1982; 97: 309-17.

4.1.1 SCELTA TIPOLOGIA CONTRIBUTO SCIENTIFICO E AREA TEMATICA

Al momento della sottomissione, l'autore dovrà

- scegliere la tipologia tra le opzioni "ABSTRACT scientifico/metodologico" o "CASE REPORT";
- indicare a quale categoria/topic afferisce il proprio lavoro.

4.1.2 DICHIARAZIONE CONFLITTI DI INTERESSE

Gli autori devono dichiarare tutti i possibili conflitti di interesse, inclusi accordi finanziari e/o rapporti di consulenza, con qualsiasi struttura coinvolta nella ricerca. Anche l'eventuale assenza di conflitti di interesse deve essere dichiarata.

Al momento della sottomissione, deve inoltre essere indicato se il materiale è già stato presentato e/o pubblicato in altre riviste/congressi prima dell'Evento. **Solo i lavori inediti potranno essere accettati.**

4.2 SOTTOMISSIONE E DEADLINE

L'invio dei contributi scientifici è possibile esclusivamente on-line, inserendo i dati nella piattaforma telematica messa a disposizione dalla Segreteria Organizzativa dell'Evento.

Le informazioni riguardanti:

- deadline di sottomissione
- link dedicato
- aggiornamenti inerenti l'evento in questione
- contatti dell'Help Desk gestito dalla Segreteria Organizzativa dell'Evento.

Dopo l'invio del lavoro e la visualizzazione del *tracking code* identificativo, il contributo scientifico può continuare ad essere modificato fino alla deadline della submission.

Oltre la deadline, non saranno più possibili modifiche.

La procedura di sottomissione abstract sarà effettiva solo se avverrà contestualmente anche l'invio di:

- Dichiarazione di conflitto di interesse, come riportato al paragrafo precedente.
- Rilascio del consenso privacy (al momento della registrazione alla piattaforma).

4.2.1 RESPONSABILITÀ DEGLI AUTORI

Quanto espresso nei lavori è di esclusiva responsabilità dell'/degli autore/i, così come l'accuratezza delle citazioni.

SIFO non assume alcuna responsabilità del contenuto dei lavori, comprese eventuali dichiarazioni mendaci.

4.3 VALUTAZIONE DEGLI ABSTRACT/CASE REPORT

La valutazione dei lavori sottomessi avviene a cura di revisori appositamente individuati sulla base delle competenze professionali.



Società Italiana di Farmacia Ospedaliera e dei Servizi Farmaceutici delle Aziende Sanitarie

Il numero dei revisori deve essere sufficiente a garantire la valutazione in cieco di ciascun lavoro, nelle tempistiche utili a espletare tutte le operazioni previste dal processo di valutazione descritto di seguito.

Il manuale delle istruzioni per la valutazione viene inviato dalla Segreteria Organizzativa ai Revisori unitamente ai lavori scientifici da valutare, quale strumento operativo per i singoli, garanzia di corretta valutazione e atto per SIFO, ad evidenza di buon operato.

Le specifiche inerenti la valutazione dei lavori presentati, ai fini dell'accettazione o del rifiuto degli stessi, ed i criteri di assegnazione dei punteggi sono esplicitati nei paragrafi seguenti.

4.3.1 INDICAZIONI PER LA VALUTAZIONE DEGLI ABSTRACT/CASE REPORT

PEER REVIEW

Tutti lavori presentati subiscono un processo di peer-review in cieco da parte dei revisori, che non conoscono nome e affiliazione degli autori.

Per rendere indipendente la valutazione è necessario non includere il nome del proprio Istituto nel corpo dell'abstract e/o riferimenti che possano far risalire allo stesso e agli autori, pena l'esclusione dalla valutazione, come meglio precisato al paragrafo 4.1.

Ogni revisore utilizza gli stessi criteri di valutazione di seguito riportati. I lavori verranno valutati solo attraverso il testo sottomesso.

CAUSE DI RIFIUTO

Costituisce causa di rifiuto la presenza di una o più delle seguenti condizioni:

Formale

- Istruzioni di redazione dell'abstract non applicate, di cui al paragrafo 4.1.

Scientifica

- Titolo ingannevole, tono commerciale o conclusione di parte.
- Studio/lavoro già pubblicato o presentato in altri/precedenti congressi/riviste.
- Assenza di validità scientifica/progetto non terminato; metodi non riproducibili e/o non coerenti con gli obiettivi riportati nell'Introduzione
- Assenza di dati oggettivi o di risultati misurabili
- Raccolta dati in corso o non iniziata
- Dati non coerenti con i materiali e metodi
- Conclusioni non in linea o non coerenti con gli obiettivi e i risultati.
- Presenza implicita o esplicita di messaggi promozionali per una società, un servizio o un prodotto
- Punteggio complessivo di valutazione (dato dalla media del voto dei revisori) inferiore a 18 su 30.

Per la valutazione saranno considerate 6 caratteristiche, ad ognuna delle quali verrà assegnato un punteggio come specificato nelle tabelle riportate al paragrafo 4.3.3.

4.3.2 INDICAZIONI PER I REVISORI

Al fine di garantire un giudizio indipendente, a ciascun revisore è richiesto di dichiarare l'assenza di conflitto di interessi nella valutazione degli abstract/case report. Indicando la presenza di un conflitto di interesse, non sarà possibile effettuare la valutazione e la piattaforma non consentirà di compilare nessuno dei campi successivi.

A ciascun revisore, è richiesta la massima correttezza di valutazione. Questa si esprime sia in modo etico che deontologico (con osservanza delle cause di rifiuto), in modo rigorosamente scientifico attraverso la



Società Italiana di Farmacia Ospedaliera e dei Servizi Farmaceutici delle Aziende Sanitarie

valutazione con punteggio.

Deve essere presa in considerazione la presenza o meno di una o più delle condizioni che possono costituire un motivo di rifiuto (vedi “Cause di Rifiuto” riportate al paragrafo precedente).

In caso di valutazione negativa, il revisore deve inserire obbligatoriamente la motivazione del rifiuto eventualmente accompagnata da una nota esplicativa con le motivazioni e/o i suggerimenti per gli autori. In caso di valutazione positiva per accettazione la nota è facoltativa.

Inoltre, a ciascun revisore, è richiesto in fase di valutazione di verificare se il contributo valutato segue un indirizzo etico, clinico o manageriale, confermando o modificando l’opzione assegnata dall’autore, come pure per l’area tematica di riferimento.

4.3.3 GRIGLIA DI VALUTAZIONE

Le griglie di valutazione riportate nelle tabelle seguenti, sono disponibili ai Revisori, per loro compilazione on-line, nella piattaforma di revisione degli abstract/case report. Vengono riportate, inoltre, anche nel manuale di istruzioni della piattaforma stessa, che la Segreteria Organizzativa invia ai Revisori al fine di supportare il processo di revisione e la corretta valutazione.

ABSTRACT SCIENTIFICO/METODOLOGICO

a. Obiettivo/i esplicitato/i e ben definito/i	Score 1-5
b. Validità metodologica	Score 1-5
c. Coerenza tra obiettivi/materiali e metodi/risultati/conclusione	Score 1-5
d. Originalità e innovatività del lavoro	Score 1-5
e. Rilevanza dei risultati e impatto sulla pratica assistenziale/professionale	Score 1-5
f. Struttura dell’abstract, esposizione e comprensibilità	Score 1-5

Score 1-5: 1 = insufficiente, 2 = scarso, 3 = sufficiente, 4 = buono, 5 = ottimo

CASE REPORT

a. Contesto generale ed obiettivi chiari	Score 1-5
b. È stata fatta una revisione della letteratura	Score 1-5
c. La presentazione del caso (diagnosi, trattamento, assistenza) è adeguata ed esauriente	Score 1-5
d. Originalità e nuove ipotesi di ricerca	Score 1-5
e. Rilevanza dei risultati e impatto sulla pratica assistenziale/professionale	Score 1-5
f. Struttura del case report, esposizione e comprensibilità	Score 1-5

Score 1-5: 1 = insufficiente, 2 = scarso, 3 = sufficiente, 4 = buono, 5 = ottimo

N.B. ottenere un punteggio solo sufficiente nelle voci da B a G non è abbastanza ai fini dell’accettazione dell’abstract/case report, in quanto è necessario un punteggio minimo di 18/30.

4.4 ACCETTAZIONE E PREMIAZIONE

4.4.1 ACCETTAZIONE PER LA PUBBLICAZIONE E PRESENTAZIONE DI POSTER

Tutte le tipologie di contributo scientifico che ottengono un punteggio di valutazione tra 18 e 30 sono accettati



Società Italiana di Farmacia Ospedaliera e dei Servizi Farmaceutici delle Aziende Sanitarie

per la pubblicazione e ricevono le istruzioni per l'elaborazione di un poster cartaceo e/o elettronico.

Il CSE si riserva di indicare successivamente, sulla base del numero totale di lavori accettati, il numero finale dei contributi che potranno essere presentati anche in forma di Poster cartaceo e concorrere ai Premi messi in palio per l'evento. Gli autori di tali contributi, compresi i contributi che il CSE riterrà idonei per essere inseriti come ORAL PRESENTATION all'interno del programma delle sessioni congressuali, riceveranno a seguire le istruzioni per l'elaborazione del POSTER cartaceo.

4.4.2 PREMIAZIONE

I MIGLIORI ABSTRACT/CASE REPORT concorrono all'attribuzione dei premi nelle seguenti categorie (i cui dettagli verranno pubblicati sul sito SIFO e sul sito dell'Evento):

migliori Poster in assoluto

e/o altri eventuali premi che potrebbero essere identificati nello specifico Evento.

L'assegnazione del premio sarà vincolata alla regolare iscrizione del primo autore alla SIFO per l'anno in corso e all'iscrizione all'Evento di almeno uno degli autori.

Durante l'Evento potranno anche essere svolte le votazioni da parte degli iscritti all'evento per i MIGLIORI ABSTRACT/CASE REPORT (cosiddetto "voto popolare"), che contribuiranno anch'esse a determinare i migliori in assoluto.

5. ANALISI DEI RISCHI DI PROCESSO

In conformità alla nuova norma di certificazione UNI EN ISO 9001:2015, di seguito è riportata una analisi dei rischi di processo e dei fattori di mitigazione adottati.

FASI DEL PROCESSO	RISCHI	FATTORI di MITIGAZIONE
Emissione della "call for abstract" (input del processo)	Mancata ricezione da parte dei soci/destinatari	- Pubblicazione sul sito dell'Evento, di SIFO, attraverso la newsletter - Ripetuti reminder
Produzione abstract/case report	Prime Condizioni di esclusione Scarso valore scientifico degli abstract sottomessi.	- Istruzione Operativa per la redazione, sottomissione e valutazione degli abstract/case report - Pubblicazione, nella sezione del sito di accesso alla piattaforma, di buoni esempi. - Consultazione del Manuale di Scrittura Scientifica SIFO (vol 1 e 2).
Sottomissione abstract/case report attraverso inserimento nella piattaforma da parte degli autori	Problematiche tecniche	- Pubblicazione del Manuale Utente - Recapito telefonico/mail di contatto (Help Desk)
Scelta dei revisori	- Mancata competenza nelle tematiche individuate - Presenza di conflitto di interesse nella valutazione	- Verifica tramite curriculum - Richiesta dichiarazione assenza di conflitto di interesse per procedere alla valutazione e riassegnazione a nuovo revisore in caso di conflitto
Valutazione abstract/case report	Errori tecnici della piattaforma Errori di	- Validazione del software - Assegnazione a 2 revisori in doppio cieco



Società Italiana di Farmacia Ospedaliera e dei Servizi Farmaceutici delle Aziende Sanitarie

	valutazione del revisore Valutazioni molto discrepanti Mancanza di note agli autori	competenti della materia e indipendenti - Linee guida validate e distribuite ai revisori, con chiari criteri di esclusione, eventuale riunione di allineamento tra revisori e CSE, ecc - Griglia di valutazione - Assegnazione ad un terzo revisore - Campi obbligatori
	Superamento scadenze per le varie fasi	- Individuazione di uno o più referenti per il monitoraggio del processo - Condivisione di un cronogramma iniziale - Ripetuti reminder da parte della Segreteria



6. PRIVACY

Il Trattamento dei dati personali degli Autori avviene secondo quanto previsto dal Regolamento Generale sulla Protezione dei Dati (in inglese General Data Protection Regulation), ufficialmente regolamento (UE) n. 2016/679 per le sezioni applicabili. Il Trattamento è finalizzato e limitato alla sottomissione degli abstract/case report.

La Segreteria Organizzativa dell'Evento dà garanzia che la piattaforma di sottomissione è dotata di sistemi di sicurezza e protezione dei dati che non ne permettano la dispersione, anche accidentale, né l'accesso da parte di terzi non autorizzati.

7. ARCHIVIAZIONE DEI DATI

La conservazione dei dati relativi alla sottomissione e valutazione degli abstract/case report, con il dettaglio delle singole valutazioni ed esito finale (accettazione/rifiuto) avviene in formato elettronico (con estrazione del file di dettaglio dalla piattaforma telematica e invio alla Segreteria Nazionale SIFO).

8. MONITORAGGIO

Il monitoraggio delle attività descritte nel presente documento avviene tramite:

- sorveglianza costante da parte di eventuale referente designato,
- analisi in itinere degli indicatori prodotti E inoltre:
- eventuale audit finale
- riesame consuntivo da conservare agli atti della Segreteria Nazionale SIFO. coordinati dal Settore Qualità.

9. REVISIONE DELLA LINEA GUIDA

La presente linea guida viene revisionata ogni volta che se ne ravvisi la necessità e comunque con cadenza annuale.



ALLEGATO 01 – ELENCO CARATTERI AMMESSI

ELENCO CARATTERI AMMESSI*:

!#\$% &'()*+,-./0123456789:;<=>?@ABCDEFGHIJKLMNO
PQRSTUVWXYZ[\]^_`ABCDEFGHIJKLMNQRST
UVWXYZ{|}~ ¡ ¢ £ ¤ ¥ ¦ § ¨ © ª « ¬ ® ¯ ° ± ² ³ ´ µ ¶ · ¸ ¹ º » ¼ ½ ¾ ¿ À Á Â Ã
Ä Å Æ Ç È É Ê Ë Ì Í Î Ï Ð Ñ Ò Ó Ô Õ Ö × Ø Ù Ú Û Ü Ý Þ ß à á â ã ä å æ ç è é
ê ë ì í î ï ð ñ ò ó ô õ ö ÷ ø ù ú û ü ý þ ÿ

ATTENZIONE: IL CARATTERE ["], VIRGOLETTE, NON È PERMESSO.

* minuscoli e/o maiuscoli, a seconda della piattaforma in uso.