

## Izjava o nepristranosti i nepostojanju sukoba interesa

### Napomena i upute za ispunjavanje obrasca

Svi voditelji i procjenitelji (vidjeti odjeljak 6. Definicije i kratice SOP-a Izbjegavanje sukoba interesa Laboratorija za analizu VMP-a) obvezni su ispuniti Izjavu o nepristranosti i nepostojanju sukoba interesa prije preuzimanja dužnosti koje se tiču procjene dokumentacije o VMP-ima i kontrole kvalitete VMP-a. Izjava se daje pod kaznenom i materijalnom odgovornošću jedanput godišnje za razdoblje od posljednjih 5 godina. U slučaju promjene podataka navedenih u Izjavi potrebno je bez odgode obavijestiti Voditelja Laboratorija za analizu VMP-a te ispuniti novu Izjavu. Osoba koja ispunjava Izjavu odgovorna je za točnost i potpunost podataka koje unosi u obrazac. Izjava se popunjava elektronski, a nakon potpisivanja objavljuje se na Internet stranicama HVI-a.

Obavezno je odgovoriti na sva pitanja u obrascu Izjave. Na svako pitanje treba odgovoriti s DA/NE ovisno o postojanju osnove za sukob interesa. Ukoliko je odgovor na neko od pitanja DA, potrebno je navesti detaljnije informacije u na za to predviđenom prostoru ispod odgovora DA.

U daljnjem tekstu se pod izrazom „farmaceutska tvrtka“ podrazumijeva farmaceutska tvrtka koja proizvodi veterinarsko-medicinske proizvode, a obuhvaća i tvrtke čije su djelatnosti istraživanje, razvoj, proizvodnja, distribucija i regulatorni poslovi na području veterinarsko-medicinskih proizvoda. Za detaljnije upute o ispunjavanju Izjave potrebno je vidjeti SOP Z-1-5-39 Izbjegavanje sukoba interesa Laboratorija za analizu VMP-a.

Izjava se daje za razdoblje koje obuhvaća posljednjih 5 godina.

### 1. Osobni podatci

<b>Prezime</b>	Šandor
<b>Ime</b>	Ksenija
<b>Radno mjesto i odgovornosti</b>	Zamjenica voditeljice Laboratorija za analizu VMP-a
<b>E-mail</b>	sandor@veinst.hr

### 2. Izjava o nepristranosti i nepostojanju sukoba interesa

Ovom izjavom pod punom moralnom, kaznenom i materijalnom odgovornošću izjavljujem da su svi direktni ili indirektni interesi koje trenutno imam (u vrijeme ispunjavanja ove Izjave) ili sam imao/la (u posljednjih 5 godina) u farmaceutskoj industriji navedeni ispod:

#### 2.1. Zaposlenje\*

Ne ☒

Da ☐

*\* pod zaposlenjem se smatra sadašnje i/ili bivše zaposlenje u farmaceutskoj tvrtki, na određeno ili neodređeno vrijeme, neovisno o tome da li se radilo o plaćenom zaposlenju ili volontiranju. U slučaju sadašnjeg zaposlenja, potrebno je navesti datum početka zaposlenja, a u slučaju prijašnjih zaposlenja datum početka i datum završetka zaposlenja. Ovdje je potrebno je navesti sva eventualna prijašnja zaposlenja u farmaceutskoj tvrtki na rukovodećem ili jednom od rukovodećih položaja u razvoju VMP-a, bez obzira koliko je godina prošlo od završetka takvih zaposlenja.*



HRVATSKI VETERINARSKI INSTITUT  
10000 ZAGREB, Savska cesta 143, P.P. 883  
Telefon 01/6123-666, Telefax 01/6190-841  
www.veinst.hr

## 2.2. Savjetodavne usluge farmaceutske tvrtke\*

Ne ☒

Da ☐

*\* pod savjetodavnim uslugama se podrazumijevaju sve savjetodavne usluge, uključujući i obrazovne usluge pružene farmaceutske tvrtke, neovisno o vrsti ugovora i o tome da li se radi o plaćenom poslu ili ne. Pohađanje seminara ne smatra se savjetodavnom uslugom, ali u slučaju da je za to primljen honorar ili naknada, potrebno je to navesti u odjeljku 2.4. Financijski interes.*

## 2.3. Odlučujuće savjetodavne usluge farmaceutske tvrtke\*

Ne ☒

Da ☐

*\* odlučujuće savjetodavne usluge podrazumijevaju sudjelovanje (s mogućnošću glasanja ili utjecaja na donošenje odluka) u znanstvenim/savjetodavnim ili upravljačkim odborima s ciljem davanja savjeta i/ili izražavanja mišljenja o strategiji, smjeru ili razvoju djelatnosti farmaceutske tvrtke, bilo da se radi o općoj strategiji ili strategiji za određeni VMP te neovisno o vrsti ugovora i o tome da li se radi o plaćenom poslu ili ne. Sudjelovanje u povjerenstvima za praćenje podataka o sigurnosti ne smatra se odlučujućom savjetodavnom uslugom, ali tu vrstu aktivnosti je potrebno navesti u odjeljku 2.5. Glavni istraživač u kliničkim ispitivanjima. Sudjelovanje u kliničkim ispitivanjima treba navesti u odjeljku 2.5. Glavni istraživač u kliničkim istraživanjima ili 2.6. Ispitivač u kliničkim istraživanjima.*

## 2.4. Financijski interes\*

Ne ☒

Da ☐

*\* pod financijskim interesom se podrazumijeva sadašnje (u trenutku ispunjavanja Izjave) vlasništvo dionica ili udjela u farmaceutske tvrtke. Financijski interes ne uključuje posjedovanje udjela u neovisnim investicijskim/mirovinskim fondovima koji svoje investicije usmjeravaju isključivo na farmaceutski sektor. Financijski interes uključuje kompenzacije, naknade, honorare i plaće koje isplaćuje farmaceutska tvrtka. Financijski interes također uključuje sadašnje vlasništvo nad patentima za VMP-e i slučajeve kada ste korisnik patenta koji je vlasništvo Vašeg poslodavca. Financijski interes ne uključuje troškove povezane s istraživačkim radom ili naknadu opravdanih troškova povezanih sa sudjelovanjem na seminarima/konferencijama (npr. putni troškovi i troškovi smještaja).*

## 2.5. Glavni istraživač u kliničkim istraživanjima\*

Ne ☒

Da ☐

*\* glavni istraživač je osoba zadužena za koordinaciju kliničkih istraživanja u različitim istraživačkim centrima koji sudjeluju u multicentričnim kliničkim istraživanjima ili glavni istraživač u monocentričnom kliničkom istraživanju ili glavni istraživač koordinator koji potpisuje izvješće o kliničkom istraživanju. Ova definicija se ne odnosi na posao nacionalnog koordinatora u multinacionalnim kliničkim istraživanjima. Ovdje je potrebno navesti sudjelovanje u povjerenstvima za praćenje podataka o sigurnosti.*

## 2.6. Istraživač u kliničkim istraživanjima \*

Ne ☒

Da ☐

*\* istraživač je osoba uključena u klinička istraživanja u određenom istraživačkom centru, a može biti glavni istraživač u određenom istraživačkom centru ili član istraživačkog tima zadužen za važne postupke i osoba koja donosi važne odluke tijekom istraživanja.*



HRVATSKI VETERINARSKI INSTITUT  
10000 ZAGREB, Savska cesta 143, P.P. 883  
Telefon 01/6123-666, Telefax 01/6190-841  
www.veinst.hr

**2.7. Posao u tvrtki koja je dobila ili dobiva zajmove ili je (su)financirana od strane farmaceutske tvrtke\***

Ne ☒

Da ☐

*\* podrazumijeva sve načine financiranja ili zajmove, a koje je zaprimila Vaša institucija, organizacija, odjel, zavod i sl. od farmaceutske tvrtke, a pri čemu Vi niste ostvarili osobnu financijsku korist, neovisno o tome da li ste bili ili jeste zaposlenik ili volonter.*

**2.8. Osobni odnosi\***

Ne ☒

Da ☐

*\* podrazumijeva povezanost Vaših članova obitelji (npr. suprug/a, partner/ica, roditelji, djeca) s farmaceutskim tvrtkama u smislu zaposlenja, savjetodavnih usluga i financijskih interesa.*

**2.9. Drugi interesi\***

Ne ☒

Da ☐

*\*podrazumijeva svaki drugi interes ili činjenicu za koju smatrate da treba biti poznata HVI-u. Djelatnici HVI-a obavezni su u ovom dijelu navesti sve financijske ili druge interese povezane s farmaceutskim tvrtkama s kojima bi HVI mogao biti u poslovnom odnosu, a koji bi mogli utjecati na njihovu nepristranost. Navedeno se odnosi i na povezanost članova obitelji. Potrebno je navesti i eventualna akademska istraživanja te javno financirana istraživanja ili inicijative povezane s VMP-ima, članstva u etičkim povjerenstvima, zaposlenja u organizacijama/institucijama koje pružaju savjetodavne usluge farmaceutskim tvrtkama, a u koje Vi niste direktno uključeni (npr. djelatnici OMCL laboratorija, osoblje akademskih odjela i sl.) te sudjelovanja u bilo kakvim udruženjima koja su u potpunosti ili djelomično financirana zajmovima od farmaceutskih tvrtki (ne samo od jedne tvrtke), a u koje mogu ili ne moraju biti uključeni članovi iz industrije te koja mogu pružati savjetodavne usluge farmaceutskim tvrtkama (ne samo jednoj tvrtki) u određenom specifičnom terapijskom polju.*

☒ **O promjeni gore navedenih podataka ću bez odgode obavijestiti HVI te ću ispuniti novu Izjavu.**

☒ **Suglasan sam da se moja Izjava o nepristranosti i nepostojanju sukoba interesa objavi na Internet stranici HVI-a.**

**Zagreb, 06. 02. 2023.**

**Potpis**