



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

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 previđenom 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

Prezime	Špičić
Ime	Silvio
Radno mjesto i odgovornosti	v. d. ravnatelja
E-mail	spicic@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 ispitivanjima ili 2.6. Ispitivač u kliničkim ispitivanjima.

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 ispitivanjima*

Ne ☒

Da ☐

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

2.6. Istraživač u kliničkim ispitivanjima *

Ne ☒

Da ☐

* istraživač je osoba uključena u klinička ispitivanja 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 ispitivanja.



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, 08. 03. 2023.

Potpis