

Додаток 1

до Інструкції щодо порядку
повідомлення про наявність/відсутність
реального та/або потенційного
конфлікту інтересів співробітників
Державного експертного Центру МОЗ

ЗАЯВА
про наявність/відсутність реального та/або потенційного
конфлікту інтересів співробітників Державного
експертного центру МОЗ

від «_____» _____ 20__ року

П.І.Б.:	
Місце роботи/ Структурний підрозділ:	
Контактний тел.:	
Електронна адреса:	

1. Чи отримували Ви або Ваші близькі особи протягом останніх трьох років будь-яку оплату від приватних осіб, суб'єктів господарювання або інших організацій, що можуть мати приватний інтерес щодо процесу проходження матеріалів реєстраційного досьє у Центрі та/або прийняття рішень пов'язаних з виконанням Вами організаційно – розпорядчих чи адміністративно – господарських функцій: 1.1) трудові відносини: _____ _____ _____ _____	☐ Так ☐ Ні
1.2.) консультування? _____ _____ _____	☐ Так ☐ Ні
2. Чи отримували Ви, Ваші близькі особи або організація, у якій Ви працюєте, протягом останнього року від суб'єктів господарювання або від інших організацій, що можуть мати інтерес щодо процесу проходження матеріалів реєстраційного досьє у Центрі та/або прийняття рішень пов'язаних з виконанням Вами організаційно – розпорядчих чи	

адміністративно – господарських функцій:	
2.1.) підтримку досліджень, у тому числі гранти, спонсорство та інше фінансування;	☐ Так ☐ Ні
2.2.) підтримку, зокрема, у формі обладнання, приміщень, наукових асистентів, оплати поїздок тощо;	☐ Так ☐ Ні
2.3.) підтримку за виступи чи тренінги для суб'єктів господарювання або інших організацій, що можуть мати інтерес щодо процесу проходження матеріалів реєстраційного досьє у Центрі та/або прийняття рішень пов'язаних з виконанням Вами організаційно – розпорядчих чи адміністративно – господарських функцій?	☐ Так ☐ Ні
3. Чи є поточні інвестиції, вкладені Вами у суб'єкти господарювання, що можуть мати інтерес щодо процесу проходження матеріалів реєстраційного досьє у Центрі та/або прийняття рішень пов'язаних з виконанням Вами організаційно – розпорядчих чи адміністративно – господарських функцій, зокрема прямі чи опосередковані інвестиції (наприклад, до холдингової компанії), крім інвестицій до інвестиційних фондів, недержавного пенсійного фонду та інших подібних інвестицій, які не контролюються Вами:	
3.1.) акції, облігації та інші цінні папери;	☐ Так ☐ Ні
3.2.) комерційні підприємницькі інтереси (наприклад, засновник/співзасновник)?	☐ Так ☐ Ні
4. Чи є Ви власником прав інтелектуальної власності, які можуть бути розширені або звужені за результатами експертизи:	
4.1.) патенти, знаки на товари та послуги, авторські права (включаючи заявки, що розглядаються);	☐ Так ☐ Ні
4.2.) запатентоване ноу-хау?	☐ Так ☐ Ні

5. Чи проводили Ви протягом останніх чотирьох років будь-яку експертну оцінку, пов'язану з державною реєстрацією, клінічними / доклінічними випробуваннями (дослідженнями) лікарських засобів, що стосується об'єктів експертизи?	☐ Так ☐ Ні
6. Чи перебували Ви протягом останніх чотирьох років на посаді, на якій Ви представляли або захищали інтереси, що можуть мати інтерес щодо процесу проходження матеріалів реєстраційного досьє у Центрі та/або прийняття рішень пов'язаних з виконанням Вами організаційно – розпорядчих чи адміністративно – господарських функцій?	☐ Так ☐ Ні
7. Чи матимуть результати прийнятих Вами рішень, позитивний або негативний вплив на інтереси Ваших близьких осіб?	☐ Так ☐ Ні
8. Чи отримували Ви будь-які платежі або гонорари за публічні виступи / публікації, що можуть мати інтерес щодо процесу проходження матеріалів реєстраційного досьє у Центрі та/або прийняття рішень пов'язаних з виконанням Вами організаційно – розпорядчих чи адміністративно – господарських функцій?	☐ Так ☐ Ні
9. Чи мають місце інші обставини, що можуть сприйматися як вплив на Вашу об'єктивність та незалежність?	☐ Так ☐ Ні

Якщо відповідь на питання «Так», надайте пояснення вище.

Зазначаю, що ця заява правдива і містить повну інформацію.

Погоджуюся на розкриття зазначеної у цій заяві інформації своєму безпосередньому

керівнику, Директору ДП «Державний експертний центр МОЗ України» та співробітникам Сектору з питань запобігання та виявлення корупції, якщо це необхідно для врегулювання реального чи потенційного конфлікту інтересів. .

Примітки

1. У цій заяві зазначаються обставини, що можуть становити реальний та/або потенційний конфлікт інтересів. До конфлікту інтересів належать фінансові, професійні чи інші інтереси, що стосуються участі в розгляді питань щодо реєстрації (перереєстрації) лікарських засобів, а також інтереси, які можуть вплинути на прийняття рішень. Реальний конфлікт інтересів – суперечність між приватним інтересом особи та її службовими чи представницькими повноваженнями, що впливає на об'єктивність або неупередженість прийняття рішень або на вчинення чи невчинення дій під час виконання зазначених повноважень.

Потенційний конфлікт інтересів – наявність у особи приватного інтересу у сфері, в якій вона виконує свої службові чи представницькі повноваження, що може вплинути на об'єктивність чи неупередженість прийняття нею рішень або на вчинення чи невчинення дій під час виконання зазначених повноважень.

Також зазначається про такі інтереси Ваших близьких осіб (осіб, які проживають з Вами спільно, пов'язані з Вами спільним побутом і мають взаємні права та обов'язки сімейного характеру, у тому числі особи, які проживають з Вами спільно, але не перебувають у шлюбі, а також – незалежно від зазначених умов - чоловіка, дружини, батька, матері, вітчима, мачухи, сина, дочки, пасинка, падчерики, рідного брата, рідної сестри, діда, баби, прадіда, прабаби, внука, внучки, правнука, правнучки, зятя, невістки, тестя, теці, свекра, свекрухи, усиновлювача чи усиновленого, опікуна чи піклувальника, особи, яка перебуває під Вашою опікою або піклуванням) та у разі наявності інших осіб, з якими Ви маєте важливі спільні інтереси та які можуть бути сприйняті як втручання у Вашу діяльність, як експерта або співробітника, на якого покладено адміністративно – господарські або організаційно – розпорядчі функції (наприклад, роботодавець, співробітники, постачальник тощо).

2. Відповідь «Так» на поставлені питання зобов'язує: не вчиняти дій та не приймати рішень в умовах реального конфлікту інтересів; вжити невідкладних заходів щодо врегулювання реального чи потенційного конфлікту інтересів.

(П.І.Б.)

(підпис)

Ознайомлений(а):

(Керівник структурного підрозділу)

(підпис)

«____» _____ 20__р.