

OBRAZEC ZA RAZKRITJE POMEMBNIH FINANČNIH INTERESOV (PFI) ZA JZS RAZISKAVE

Vsak delavec, ki sodeluje v raziskavi, financirani s strani agencij Javne zdravstvene službe (JZS) in Ministrstva za zdravje in socialne zadeve Združenih držav Amerike (ZDA), je obvezan k razkritju svojih **pomembnih finančnih interesov (PFI)** ter PFI svojih ožjih družinskih članov, za katere se upravičeno zdi, da so povezani z institucionalnimi odgovornostmi delavca. Definicije pomembnih finančnih interesov vsebuje UL pravilnik o upravljanju finančnega nasprotja interesov v raziskavah, ki jih financira JZS ZDA (PFNIR-UL).

Spletna stran Urada za nasprotje interesov za nevladne raziskave Nacionalnega inštituta za zdravje (NIH) v ZDA vsebuje koristne informacije in vire o pravilih glede finančnega nasprotja interesov (FNI):

https://grants.nih.gov/grants/policy/coi/coi_fags.htm

V skladu s predpisi ZDA in PFNIR-UL, je zagotavljanje informacij na tem obrazcu obvezno za vse vodilne raziskovalce projektov kot tudi za druge delavce in sodelavce UL (npr. podoktorske kandidate, raziskovalce, zdravnike), ki so odgovorni ali sodelujejo pri načrtovanju, izvajanju ali poročanju o raziskavah, ki jih financira JZS ZDA. Nerazkritje lahko privede do izgube financiranja. Če je ugotovljeno, da obstaja **finančno nasprotje interesov (FNI)**, se lahko te informacije posredujejo agenciji JZS in/ali javnosti. **Vsak raziskovalec mora obvezno izpolniti vsaj rubrike 1,2 in 3, članica UL pa 5.**

1 PODATKI O DELAVCU/SODELAVCU IN PROJEKTU

IME IN PRIIMEK DELAVCA ALI SODELAVCA, KI PRIJAVLJA RAZKRITJE:			DATUM:
ČLANICA UL:	TELEFON:	EMAIL:	DATUM ZADNJEGA FNI USPOSABLJANJA:
ENOTA JZS ZA DODELJEVANJE SREDSTEV:	NASLOV PROJEKTA ALI SKUPINE:	NAZIV DELAVCA/ SODELAVCA IN VLOGA NA PROJEKTU:	

Za dodajanje dodatnih agencij za financiranje priložite ločeno stran.

2 ZAUPNO RAZKRITJE: OBKLJUKAJTE OKENCE SPODAJ in se podpišite na dnu strani.

RAZKRITJE: V primeru razkritja FNI izpolnite tudi tabelo 4 na 2. strani obrazca

- Jaz in/ali moj zakonec, partner, otrok, starši ali sorojenci, ki prebivajo v istem gospodinjstvu, **RAZKRIVAM(O)** vsaj enega od naslednjih pomembnih finančnih interesov (PFI):
- Interes v zvezi s prejetim plačilom (plačilo za svetovanje, plače, honorar, povračilo potnih stroškov)
 - Interes v zvezi z lastniškimi deleži (delnice, delniške opcije, delež dobička idr.)
 - Interes intelektualne lastnine (nadomestila iz avtorskih pravic, licenčnine idr.)
 - Drugi finančni interesi (ostali interesi, ki imajo lahko denarno in ekonomsko korist)

BREZ RAZKRITJA:

- Jaz, zakonec, partner, otrok, starši in sorojenci, ki prebivajo na istem naslovu, **NIMAM(O)** pomembnih finančnih interesov, ki bi jih morali razkriti.

3 IZJAVA DELAVCA/SODELAVCA

Seznanjen sem s tem, da moram razkriti zgoraj navedene aktivnosti in razmerja: 1) najkasneje v času prijave na razpis JZS za financiranje raziskave; 2) v roku 30 dni od odkritja ali pridobitve (skozi nakup, poroko ali dedovanje) novega PFI; ali 3) vsaj letno v obdobju financiranja, v skladu z datumi, ki jih določi UL.

Razumem, da imajo državne in zvezne agencije ZDA utemeljene zahteve, da so kakršne koli raziskave, ki jih sponzorirajo, nepristranske glede finančnih interesov sodelujočih in institucije ter da se zagotovljena sredstva porabijo v skladu s predvidenim načrtom in primernim časovnim in delovnim vložkom.

Potrjujem, da so zgoraj in na drugi strani tega obrazca navedeni podatki resnični, da sem prebral in razumel Pravilnik o upravljanju finančnega nasprotja interesov v raziskavah UL, ki jih financira JZS ZDA, da so v tem dokumentu prijavljena vsa zahtevana finančna razkritja ali pa bodo prijavljena pred financiranjem JZS, da bom v času projekta vsako leto posodobil obrazec o razkritju PFI in ga predložil članici UL, še posebej če jaz, moj zakonec, partner, otroci, starši ali sorojenci, ki prebivajo na istem naslovu, pridobimo nove pomembne finančne interese, ki jih je potrebno razkriti ali če se moj položaj glede morebitnega nasprotja interesov spremeni od prvotnega razkritja in da bom spoštoval kakršne koli pogoje ali omejitve, ki jih nalaga eventualen načrt za upravljanje, zmanjšanje ali odpravo nasprotja interesov, ki ga povzročajo moji osebni interesi.

PODPIS DELAVCA

DATUM

IME IN PRIIMEK DELAVCA

4 JZS OBRAZEC O RAZKRITJU POMEMBNIH FINANČNIH INTERESOV (PFI)**(Izpolnite samo v primeru, če je razkrit PFI na strani 1 v rubriki 2**

IME DELAVCA ALI SODELAVCA:

NARAVA INTERESA		DATUM ZAČETKA	IME PRAVNE OSEBE, PRI KATERI OBSTAJA PFI	PRIBLIŽNA VREDNOST (ZNESEK V €)	KDO IMA PFI (SAM ALI DRUGI)	
PRIHODEK	PLAČILO ZA SVETOVANJE					
	HONORAR					
	PLAČILO ZA PREDAVANJE					
	DRUGA PLAČILA ZA ZAPOSILITEV ALI STORITVE					
	OSTALO					
KAPITALSKI DELEŽ	DELNICE, DELNIŠKE OPCIJE, JAMSTVA (% DELNIC: __)					
	LASTNIŠKI DELEŽI (% DELEŽA: ____)					
	DRUGE PRAVICE LASTNIŠTVA					
INTELEKTUALNA LASTNINA	PATENTI ALI PATENTNE PRIJAVE					
	AVTORSKE ALI SORODNE PRAVICE					
	PRIHODKI OD INTELEKTUALNE LASTNINE (ROYALTIES)					
	LICENČNE POGODBE					
	DRUGE POGODBE					
	DRUGO					
POLOŽAJ/ RAZMERE (NADOMESTILO ALI NE)	USLUŽBENEC PODJETJA					
	ČLAN UPRAVE ALI UPRAVITELJ					
	ČLAN SVETOVALNEGA ODBORA					
	DRUGO					
	DATUM IN TRAJANJE POTOVANJA	DESTINACIJA	PRIBLIŽNA VREDNOST (ZNESEK V €)	NAMEN POTOVANJA	IDENTITETA SPONZORJA/ORGANIZATORJA	KDO IMA PFI (SAM ALI DRUGI)
POVRAČILO STROŠKOV POTOVANJA ALI SPONZORIRANJE POTOVANJA						

5 IZPOLNI ČLANICA UL

Ali je delavčev/sodelavčev pomembni finančni interes (PFI) povezan z JZS financirano raziskavo: Da Ne
 PFI predstavlja finančno nasprotje interesov (FNI), ki bi lahko neposredno in bistveno vplivalo na oblikovanje, izvajanje ali poročanje o raziskavah, ki jih financira JZS: Da Ne
 Priložen in izveden je načrt upravljanja FNI: Da Ne Če DA, datum: _____
 FNI je odpravljen pred porabo sredstev, zato poročila FNI ne prilagamo: Da Ne

PODPIS DEKANA ČLANICE UL

DATUM

IME IN PRIIMEK DEKANA ČLANICE UL

ŽIG

V primeru ugotovljenega FNI članica UL izpolnjen in podpisan obrazec skupaj z načrtom upravljanja FNI pošlje na rektorat UL na mail: projekti@uni.lj.si (v polju Zadeva elektronske pošte naj piše **FNI Pregled – ZAUPNO**) ali pa podpisan in ožigosan obrazec pošlje v zaprti ovojnici na naslov **Univerza v Ljubljani, Univerzitetna služba za raziskovalno dejavnost, Kongresni trg 12, 1000 Ljubljana, FNI Pregled - ZAUPNO.**

