

**DECLARAȚIE DE INTERESE A MEMBRILOR CONSILIULUI  
ȘTIINȚIFIC AL AGENȚIEI NAȚIONALE A MEDICAMENTULUI**

Nume PRELIPCEANU  
Prenume DAN  
Funcție șef Catedra Psihiatriei U.M.F. "Carol Davila" Buc., director  
cercetare - dezvoltare spit. clinic "Prof. Al. Obregia" Bucuresti  
Adresa profesională \_\_\_\_\_  
Locul de muncă Spitalul Clinic de Psihiatrie "Prof. Al. Obregia"  
Adresa Bucuresti  
Strada, nr. Sos. Berceni, 10-12, 2D-4  
Cod postal 04914 Localitate Bucuresti  
Număr de telefon 3347245 Număr de fax 3347245 Adresa e-mail dprelipceanu@  
rdslink.ro

**Activitate desfășurată în cadrul CS al ANM**

membru

---

---

---

---

---

---

Președinte; vice-președinte; membru

**A. Interese personale**

Indicați mai jos toate legăturile cu societățile producătoare, distribuitoare sau importatoare de medicamente precum și față de reprezentanțele din țară ale societăților comerciale producătoare, distribuitoare sau importatoare de medicamente

**1. Participare financiară la capitalul unei societăți din categoriile menționate mai sus**

nici una\*

---

---

---

---

---

---

Denumirea societății ...

Natura participării financiare (deținere acțiuni)

\* Se bifează căsuța, dacă este cazul

**2. Activitate/activități care conduc la o remunerare personală**

2.1. Legătură/legături durabilă/durabile sau permanentă/permanente (LD)  
(contract de muncă cu remunerare regulată)

nici una\*

|       |       |
|-------|-------|
| _____ | _____ |
| _____ | _____ |
| _____ | _____ |
| _____ | _____ |

Denumirea societății

Natura legăturii durabile sau permanente

2.2. Intervenție/intervenții punctuală/punctuale (IP): studii clinice și lucrări științifice

nici una\*

|                   |                               |
|-------------------|-------------------------------|
| - Ely Lilly       | studii clinice multiculturale |
| - Lundbeck        | handover jet                  |
| - ICON Budapesta  |                               |
| - ESI - Budapesta |                               |

Denumirea societății

Natura studiilor sau lucrărilor științifice

2.3. Intervenție/intervenții punctuală/punctuale (IP): rapoarte de expertiză

nici una\*

|       |       |
|-------|-------|
| _____ | _____ |
| _____ | _____ |
| _____ | _____ |
| _____ | _____ |

Denumirea societății

Denumirea produsului pentru care s-a întocmit  
raportul de expertiză

2.4. Intervenție/intervenții punctuală/punctuale (IP): activități de consiliere

nici una\*

|                      |                                  |
|----------------------|----------------------------------|
| - Ely Lilly Romania  | - consiliere Board national      |
| - Ely Lilly - AMEPPA | - consiliere Board international |
| - Janssen - Cilag    | - consiliere Board national      |

Denumirea societății

Natura activității de consiliere

2.5. Intervenție/intervenții punctuală/punctuale (IP):  
conferințe, colocvii, acțiuni de formare

nici una\*

Acțiuni de formare - Ely Lilly, Novartis, BMS,

\* Se bifează căsuța, dacă este cazul

Astra-Juice, Janssen-Cilag      Autiprotectice alergice în dezvoltare,  
Autidepresive, Autidepresive  
Denumirea societății      Subiectul conferințelor, colocviilor sau acțiunilor de formare

2.6. Altele

nici una \*

Denumirea societății

Natura activității

3. Activități care conduc la obținerea unui vărsământ în bugetul unei instituții

nici una \*

Denumirea societății

Instituția beneficiară a vărsământului

4. Altă/alte legătură/legături (fără remunerare) (FR)

Agentia Națională Antidrog (ANA)       nici una \*  
vicepreședintele Consiliului științific și de  
certificare  
Denumirea societății      Natura activității

### B. Interese ale soțului/soției

Nume și prenume

Indicați mai jos toate legăturile cu societățile producătoare, distribuitoare sau importatoare de medicamente precum și față de reprezentanțele din țară ale societăților comerciale producătoare, distribuitoare sau importatoare de medicamente

1. Participare financiară la capitalul unei societăți din categoriile menționate mai sus

nici una \*

\* Se bifează căsuța, dacă este cazul

Denumirea societății ...

Natura participării financiare (deținere acțiuni)

**2. Activitate/activități care conduc la o remunerare personală**

2.1. Legătură/legături durabilă/durabile sau permanentă/permanente (LD)  
(contract de muncă cu remunerare regulată)

nici una \*

|       |       |
|-------|-------|
| _____ | _____ |
| _____ | _____ |
| _____ | _____ |

Denumirea societății

Natura legăturii durabile sau permanente

2.2. Intervenție/intervenții punctuală/punctuale (IP): studii clinice și lucrări științifice

nici una \*

|       |       |
|-------|-------|
| _____ | _____ |
| _____ | _____ |
| _____ | _____ |

Denumirea societății

Natura studiilor sau lucrărilor științifice

2.3. Intervenție/intervenții punctuală/punctuale (IP): rapoarte de expertiză

nici una \*

|       |       |
|-------|-------|
| _____ | _____ |
| _____ | _____ |
| _____ | _____ |

Denumirea societății

Denumirea produsului pentru care s-a întocmit  
raportul de expertiză

2.4. Intervenție/intervenții punctuală/punctuale (IP): activități de consiliere

nici una \*

|       |       |
|-------|-------|
| _____ | _____ |
| _____ | _____ |
| _____ | _____ |

Denumirea societății

Natura activității de consiliere

2.5. Intervenție/intervenții punctuală/punctuale (IP):  
conferințe, colocvii, acțiuni de formare

nici una \*

|       |       |
|-------|-------|
| _____ | _____ |
|-------|-------|

\* Se bifează căsuța, dacă este cazul

\_\_\_\_\_  
Denumirea societății Subiectul conferințelor, colocviilor sau acțiunilor de formare

2.6. Altele

nici una \*

\_\_\_\_\_  
Denumirea societății Natura activității

**3. Activități care conduc la obținerea unui vărsământ în bugetul unei instituții**

nici una \*

\_\_\_\_\_  
Denumirea societății Instituția beneficiară a vărsământului

**4. Altă/alte legătură/legături (fără remunerare) (FR)**

nici una \*

\_\_\_\_\_  
Denumirea societății Natura activității

**C. Interese ale rudelor de gradul I ( părinți, copii, frați )**

Nume, prenume și tipul de rudenie

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Indicați mai jos toate legăturile cu societățile producătoare, distribuitoare sau importatoare de medicamente precum și față de reprezentanțele din țară ale societăților comerciale producătoare, distribuitoare sau importatoare de medicamente

**1. Participare financiară la capitalul unei societăți din categoriile menționate mai sus**

nici una \*

\* Se bifează căsuța, dacă este cazul

|                                 |  |
|---------------------------------|--|
| _____                           | _____  |
| _____                           | _____  |
| _____                           | _____  |
| _____                           | _____  |
| _____                           | _____  |
| _____                           | _____  |
| <i>Denumirea societății ...</i> | <i>Natura participării financiare (deținere acțiuni)</i> |

**2. Activitate/activități care conduc la o remunerare personală**

2.1. Legătură/legături durabilă/durabile sau permanentă/permanente (LD)  
(contract de muncă cu remunerare regulată)

|                             |   |
|-----------------------------|---|
| _____                       | <input checked="" type="checkbox"/> <b>nici una *</b> |
| _____                       | _____   |
| _____                       | _____   |
| _____                       | _____   |
| _____                       | _____   |
| <i>Denumirea societății</i> | <i>Natura legăturii durabile sau permanente</i>       |

2.2. Intervenție/intervenții punctuală/punctuale (IP): studii clinice și lucrări științifice

|                             |   |
|-----------------------------|---|
| _____                       | <input checked="" type="checkbox"/> <b>nici una *</b> |
| _____                       | _____   |
| _____                       | _____   |
| _____                       | _____   |
| _____                       | _____   |
| <i>Denumirea societății</i> | <i>Natura studiilor sau lucrărilor științifice</i>    |

2.3. Intervenție/intervenții punctuală/punctuale (IP): rapoarte de expertiză

|                             |  |
|-----------------------------|--|
| _____                       | <input checked="" type="checkbox"/> <b>nici una *</b>                      |
| _____                       | _____  |
| _____                       | _____  |
| _____                       | _____  |
| _____                       | _____  |
| <i>Denumirea societății</i> | <i>Denumirea produsului pentru care s-a întocmit raportul de expertiză</i> |

2.4. Intervenție/intervenții punctuală/punctuale (IP): activități de consiliere

|                             |   |
|-----------------------------|---|
| _____                       | <input checked="" type="checkbox"/> <b>nici una *</b> |
| _____                       | _____   |
| _____                       | _____   |
| _____                       | _____   |
| _____                       | _____   |
| <i>Denumirea societății</i> | <i>Natura activității de consiliere</i>               |

2.5. Intervenție/intervenții punctuală/punctuale (IP):

\* Se bifează căsuța, dacă este cazul

conferințe, colocvii, acțiuni de formare

nici una \*

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

*Denumirea societății*

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

*Subiectul conferințelor, colocviilor sau acțiunilor de formare*

2.6. Altele

nici una \*

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

*Denumirea societății*

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

*Natura activității*

**3. Activități care conduc la obținerea unui vărsământ în bugetul unei instituții**

nici una \*

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

*Denumirea societății*

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

*Instituția beneficiară a vărsământului*

**4. Altă/alte legătură/legături (fără remunerare) (FR)**

nici una \*

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

*Denumirea societății*

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

*Natura activității*

**D. Interese ale persoanelor aflate în întreținere**

*Nume si prenume*

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Indicați mai jos toate legăturile cu societățile producătoare, distribuitoare sau importatoare de medicamente precum și față de reprezentanțele din țară ale societăților comerciale producătoare, distribuitoare sau importatoare de medicamente

\* Se bifează căsuța, dacă este cazul

**1. Participare financiară la capitalul unei societăți din categoriile menționate mai sus**

**nici una\***

|       |       |
|-------|-------|
| _____ | _____ |
| _____ | _____ |
| _____ | _____ |
| _____ | _____ |

*Denumirea societății ...*

*Natura participării financiare (deținere acțiuni)*

Subsemnatul/subsemnata

declar prin prezenta, pe propria răspundere, că toate interesele directe sau indirecte susceptibile de a aduce atingere obiectivității de care trebuie să fac dovadă în cadrul mandatului meu, sunt enumerate mai sus.

Mă angajez să declar imediat orice modificare apărută în legătură cu cele menționate mai sus.

Data 23.05.2008

Semnătura 

\* Se bifează căsuța, dacă este cazul