Papardo.AOO01.REGISTRO UFFICIALE.Int.0019170.15-04-2019.h.10:04

DICHIARAZIONE PUBBLICA DI INTERESSI DEI PROFESSIONISTI

Il/~~la~~ sottoscritto/~~a~~ PATANÈ FRANCESCO nato a MESSINA il 9/1/1965 avente titolo/ruolo DIRETTORE UOC CARDIOCHIRURGIA DIRETTORE DIPARTIMENTO CARDIO - TORACO - VASCOLARE

DICHIARA

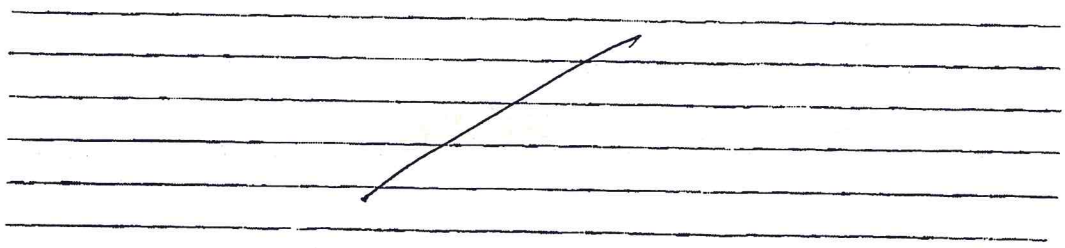
ai sensi degli artt. 46 e 47 D.P.R. 445/2000 (dichiarazione sostitutiva di certificazione e di atto di notorietà) e consapevole della decadenza dei benefici di cui all'art. 75 e delle conseguenze penali previste dall'art. 76 del medesimo D.P.R. 445/2000 per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci e consapevole dell'importanza che questa dichiarazione riveste nell'ambito dell'attività professionale svolta presso AZIENDA OSPEDALIERA PAPARDO consapevole altresì che la veridicità delle affermazioni di seguito riportate è condizione essenziale della permanenza della fiducia che caratterizza in modo imprescindibile il rapporto di lavoro con l'amministrazione:

1. di intrattenere e/o di avere intrattenuto, nella qualità di dipendente, da sperimentatore coordinatore, da consulenze, da membro di Assemblea consultiva, comitato o organismo equivalente, da sperimentatore (indicare il periodo a cui risale l'eventuale rapporto e la tipologia di rapporto)

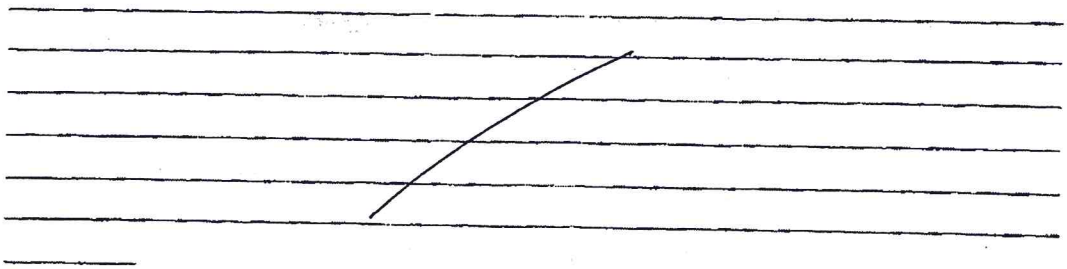
NO

1.2 Se si è risposto al precedente quesito, indicare se negli ultimi 2 anni siano stati percepiti compensi direttamente e/o indirettamente per il tramite dell'ente/organizzazione di cui trattasi relativamente alla produzione di farmaco/dispositivo (indicare l'Ente o l'Organizzazione da cui sono stati percepiti i compensi)

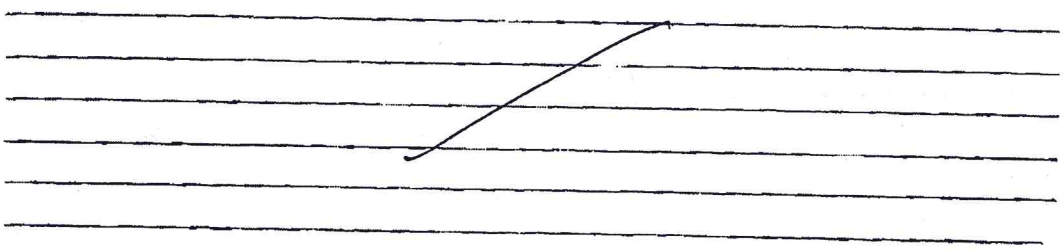
2. di avere svolto nel corso degli ultimi due anni studi clinici in relazione allo sviluppo di un farmaco/dispositivo sanitario



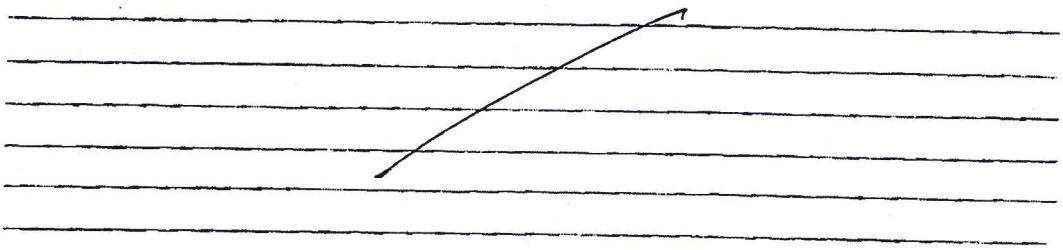
3. di avere operato nel corso degli ultimi due anni in qualità di consulente per la seguente organizzazione e/o azienda



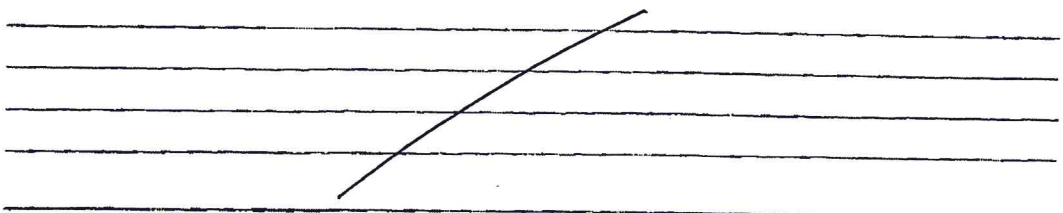
4. di avere svolto, nel corso degli ultimi due anni, studi clinici in relazione allo sviluppo di un farmaco/dispositivo medico sanitario



5. di avere partecipato, nel corso degli ultimi due anni, ad un comitato o organo consultivo che ha prodotto decisioni correlate alla ricerca su un farmaco/dispositivo medico sanitario



6. di avere percepito, nel corso degli ultimi due anni, direttamente o per tramite dell'ente/ organizzazione per la quale opera, un contributo per spese viaggio/alloggio/soggiorno per ricerca su un farmaco/dispositivo medico sanitario



7. di avere avuto pagate nel corso degli ultimi due anni direttamente o per tramite dell'organizzazione nel quale opera, le spese congressuali da sponsor/aziende farmaceutiche/ organizzazioni sanitarie/produttori/fornitori di dispositivi medici/o di altri beni sanitari o non sanitari

8. di aver ricevuto nel corso degli ultimi due anni, direttamente e/o per tramite dell'Ente/ organizzazione nel quale opera, forniture di farmaci o attrezzature, oppure supporto amministrativo da sponsor/azienda farmaceutica/organizzazione sanitaria/ produttore e/o fornitore di dispositivi medici o di altra tecnologia o beni anche non sanitari

9. di aver partecipato nel corso degli ultimi due anni all'organizzazione o in qualità di relatore di eventi organizzati da sponsor/azienda farmaceutica/organizzazione/fornitore di dispositivi medici o altre tecnologie anche non sanitarie, dietro compenso percepito direttamente e/o per il tramite dell'ente/organizzazione nel quale opera

10. di aver svolto nel corso degli ultimi due anni attività o contribuito alla progettazione di un farmaco/dispositivo medico e o sanitario dietro compenso percepito direttamente e/o per il tramite dell'ente/organizzazione nel quale opera

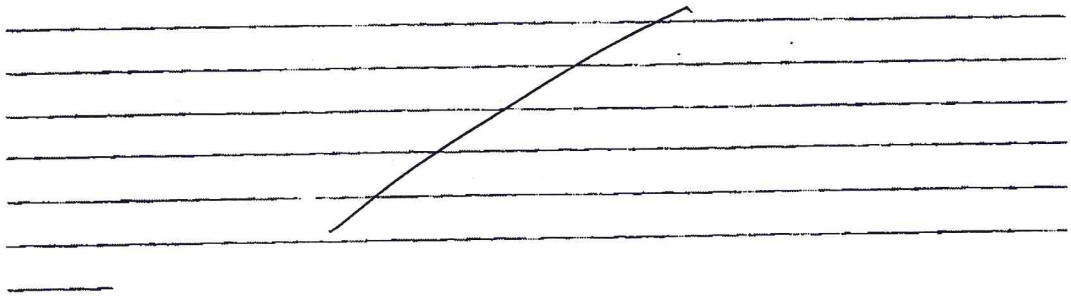
11. di aver ricoperto nel corso degli ultimi due anni o in quello in corso una posizione manageriale con funzioni gestionali nel seguente istituto, in cui si svolge ricerca medica che è stata finanziata da parte di sponsor/azienda farmaceutica/organizzazione sanitaria/produttore o fornitore di dispositivi medici o di altra categoria di beni anche non sanitari

12. di aver ricevuto nel corso degli ultimi due anni il pagamento di diritti e/o di aver posseduto quote di partecipazione, titoli, diritti di opzione, quote di capitale, diritti da brevetti o altre forme di proprietà intellettuale da parte di sponsor/aziende farmaceutiche/organizzazione sanitaria/produttore o fornitore di dispositivi medici e/o sanitari o di altra tecnologia anche non sanitaria

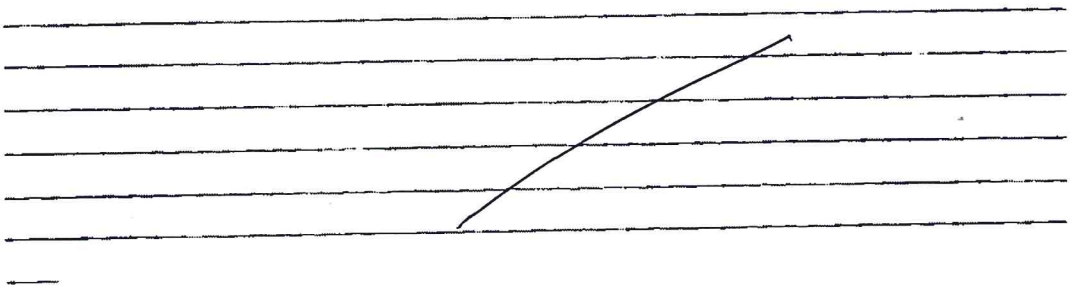
13. di aver avuto nel corso degli ultimi due anni interessi finanziari in Aziende fornitrici del SSN o in società direttamente collegate a sponsor/azienda farmaceutica/organizzazione sanitaria/produttore o fornitore di dispositivi medici o di altra tecnologia anche non sanitaria

14. di avere relazioni di parentela entro il secondo grado o affinità o convivenza *more uxorio* con soggetti la cui attività è correlata con la *mission* dell'azienda farmaceutica/produttore/organizzazione sanitaria, i sui rappresentanti commerciali o i suoi titolari di fornitura.

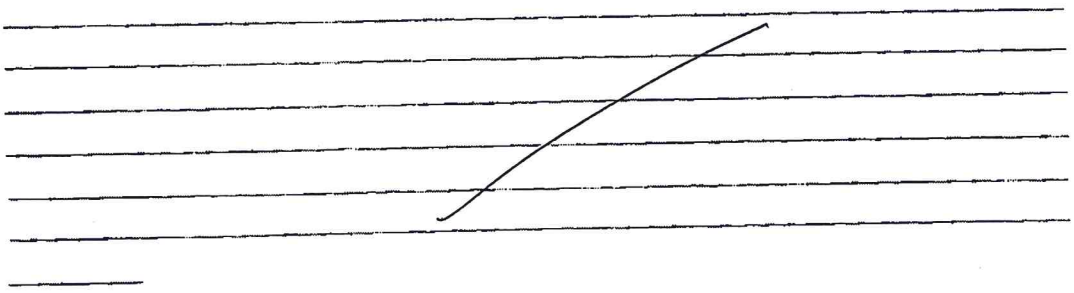
15. di essere componente di una fondazione o altra persona giuridica con o senza scopo di lucro



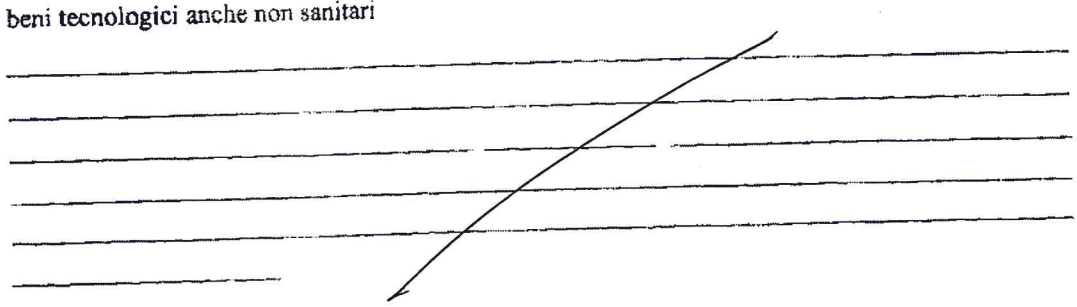
16. che l'organizzazione per la quale svolge una delle attività di cui ai punti precedenti, riceve finanziamenti da sponsor/azienda farmaceutica/organizzazione sanitaria/produttore o fornitore di dispositivi medici o di altra tecnologia anche non sanitaria



17. di essere impegnato in un'attività che potrebbe essere percepita come un condizionamento/ conflitto di interessi e comunque non rientrante in nessun casi di cui ai punti precedenti



18. di aver percepito nel corso degli ultimi due anni doni, direttamente o indirettamente da sponsor/ azienda farmaceutica/organizzazione sanitaria/produttore/fornitore di dispositivi medici o di altri beni tecnologici anche non sanitari



Ai sensi del D.Lgs. 196/2003 e dell'articolo 13 del GDPR 679/16 e consapevole dei diritti spettanti in ordine all'utilizzo dei dati conferiti, si autorizza il trattamento dei propri dati personali.

Luogo e data Nissoria 15/ APRILE/ 2018

Il Dichiarante