



AGENZIA REGIONALE SANITARIA

Regione Marche



Allegato 1B

Manifestazione di interesse per l'iscrizione all'Elenco degli Esperti per il Comitato Etico Territoriale delle Marche e per il Centro di Bioetica regionale per la prassi assistenziale.

Dichiarazione pubblica di interessi.

Il Sistema sanitario regionale si impegna a garantire trasparenza e imparzialità nel processo di valutazione dei progetti di ricerca. I componenti e gli Esperti del Comitato Etico Territoriale e del Centro di Bioetica regionale per la prassi assistenziale debbono, pertanto, operare esclusivamente nell'interesse e per la tutela del bene pubblico.

Il conflitto di interessi si configura quando un Membro del Comitato Etico, del Centro di Bioetica o un Esperto abbia interessi finanziari, personali, familiari o professionali che possano interferire con l'imparzialità richiesta nella valutazione dei protocolli di studio e, più in generale, nello svolgimento delle funzioni assegnate.

Al fine di rendere trasparente il processo di nomina e individuazione degli Esperti, si chiede di fornire informazioni in merito agli interessi in essere.

Il sottoscritto (cognome e nome) _____

nato/a a _____ Prov. (____) il _____

residente a _____ C.A.P. _____

Via _____ n. _____ Tel. _____

Ente/azienda/istituzione presso cui svolge l'attività lavorativa:

_____ indirizzo email di
lavoro _____ consapevole delle sanzioni penali, nel caso di
dichiarazioni non veritiere e falsità negli atti, richiamate dall'art. 76 del D.P.R. n. 445 del 28/12/2000,

DICHIARA

di non essere a conoscenza di altri interessi, diretti o indiretti, oltre a quelli di seguito elencati:

1) Negli ultimi cinque anni ha partecipato al capitale o agli utili (attraverso azioni o sotto ogni altra forma) di società di cui all' art. 1 dell'avviso pubblico¹

☐ SI ☐ NO

In caso di risposta affermativa indicare società di riferimento e periodo.

¹ Società e/o Aziende (ovvero società controllanti o controllate, consociate o sussidiarie) che sviluppano, producono o commercializzano prodotti farmaceutici, dispositivi medici, biologici, chimici e dietetici.



AGENZIA REGIONALE SANITARIA

Regione Marche



Allegato 1B

2) Considerato che essere stato dipendente negli ultimi 5 anni in società cui al art. 1 dell'avviso pubblico è causa di esclusione dalla partecipazione all'avviso stesso, è stato dipendente in un periodo antecedente?

☐ SI ☐ NO

In caso di risposta affermativa indicare società di riferimento e periodo.

3) Considerato che aver fatto parte negli ultimi 5 anni di organismi decisionali (per es. consiglio di amministrazione) di società di cui all'art. 1 dell'avviso pubblico è motivo di esclusione dalla partecipazione all'avviso stesso, ha fatto parte di tali organismi in periodi antecedenti?

☐ SI ☐ NO

In caso di risposta affermativa indicare società di riferimento e periodo.

4) Considerato che aver ricoperto negli ultimi 5 anni un ruolo esecutivo in società di cui all'art. 1 dell'avviso pubblico è motivo di esclusione dalla partecipazione all'avviso stesso, ha ricoperto tale ruolo in periodi antecedenti?

☐ SI ☐ NO

In caso di risposta affermativa indicare società di riferimento e periodo.

5) Negli ultimi 5 anni ha svolto consulenze strategiche² nell'interesse di società di cui all'art. 1 dell'avviso pubblico?

☐ SI ☐ NO

² Si precisa che le "consulenze strategiche" svolte negli ultimi cinque anni sono motivo di esclusione dalla partecipazione al presente avviso. Per "consulente strategico" si intende che l'esperto partecipa con diritto di voto, o possibilità di condizionare i risultati della votazione, ad un Comitato (Scientifico) di consulenza/Comitato Direttivo con la funzione di fornire consulenza/esprimere pareri sulla (futura) strategia, attività di direzione e sviluppo di una società, sia in termini di strategia generale o strategia relativa al prodotto, a prescindere dagli accordi contrattuali o da qualunque altra forma di remunerazione. N.B. Il coinvolgimento di un esperto nel lavoro di ricerca, ad eccezione dell'attività svolta su uno specifico prodotto, è considerato un interesse diretto.



AGENZIA REGIONALE SANITARIA

Regione Marche



Allegato 1B

In caso di risposta affermativa indicare società di riferimento e periodo.

Elencare anche eventuali consulenze strategiche svolte in periodi antecedenti a 5 anni indicando società di riferimento e periodo.

6) Negli ultimi 5 anni, lei o il dipartimento/servizio presso cui presta servizio, ha ricevuto contributi (sotto forma di contributi economici, borse di studio, apparecchiature, materiali, servizi...) da società di cui all'art. 1 dell'avviso pubblico?

☐ SI ☐ NO

In caso di risposta affermativa indicare società di riferimento e periodo.

7) Negli ultimi 5 anni, ha ottenuto compensi per conferenze, convegni, relazioni, preparazione di materiale editoriale, da società di cui all'art.1 dell'avviso pubblico?

- ☐ Mai
- ☐ Sì, 1-5 volte
- ☐ Sì, 6-10 volte
- ☐ Sì, oltre 10 volte

8) Negli ultimi 5 anni ha ricevuto compensi diretti in denaro da società di cui all'art.1 dell'avviso pubblico per la partecipazione Sua o dei Suoi collaboratori a ricerche cliniche?

- ☐ Mai
- ☐ Sì, 1-5 volte
- ☐ Sì, 6-10 volte
- ☐ Sì, oltre 10 volte

9) Ricopre una posizione (esclusa quella di semplice socio) all'interno di Società scientifiche o professionali?

☐ SI ☐ NO



AGENZIA REGIONALE SANITARIA

Regione Marche



Allegato 1B

In caso di risposta affermativa elencare posizioni e Società Scientifiche o Professionali di riferimento.

10) Esistono interessi economici o professionali di familiari (coniuge, convivente, parenti di I e II grado) con società operanti nei settori di cui all'art. 1 dell'avviso pubblico?

☐ SI ☐ NO

In caso di risposta affermativa indicare il tipo di interessi in essere e i familiari di riferimento.

11) Nel caso avesse altri rapporti economici, personali o professionali che potrebbero influenzare il Suo giudizio sulla valutazione dei protocolli di ricerca, si chiede di indicarli:

Il/La sottoscritto/a si obbliga, inoltre, a notificare a codesta Amministrazione qualsiasi variazione in materia di situazioni di possibile conflitto d'interesse intervenga nel corso dell'anno.

In fede,

Data _____

Firma
