

Opgavetype	
Jeg skal bistå Sundhedsstyrelsen med/i?	Afgørelser, råd, undervisning mv
Jeg skal tilknyttes råd/nævn/gruppe mv.	Sagkyndig
Jeg skal tilknyttes råd/nævn/gruppe mv.	Arbejdsgruppe vedr. opdatering af de faglige anbefalinger for livmoderhalskræftscreening
Mit speciale	Gynækologi og obstetrik
Jeg skal tilknyttes råd/nævn/gruppe mv.	Underviser på IRF kursus – Gynækologi i almen praksis

Personoplysninger	
Navn	Kresten R. Petersen
Titel	Overlæge, dr. med
Arbejdsplads/firma/institution	Odense Universitetshospital
E-mail	krp@tdcadsl.dk

Oplysninger om personlige interesser m.m.	
Spørgsmål 2.1 Jeg ejer aktier, anpartar, andele eller har en anden form for medejerskab i virksomheder, der er underlagt Sundhedsstyrelsens myndighedsudøvelse.	Nej
Spørgsmål 2.2 Jeg sidder i bestyrelsen, direktionen eller lignende i en eller flere virksomheder eller institutioner, der er underlagt Sundhedsstyrelsens myndighedsudøvelse.	Nej
Spørgsmål 2.3 Jeg har indenfor de sidste 5 år været ansat eller modtaget betaling for opgaver udført for en eller flere virksomheder eller institutioner, der er underlagt Sundhedsstyrelsens myndighedsudøvelse.	Nej
Spørgsmål 2.4 Jeg har patent på et eller flere produkter inden for områder, der er underlagt Sundhedsstyrelsens myndighedsudøvelse.	Nej
Spørgsmål 2.5 Jeg har personlige eller økonomiske interesser i virksomheder, som kan blive kontraktpart eller på anden måde indgå i et privatretligt forhold til Sundhedsstyrelsen i forbindelse med den opgave, som jeg udfører for Sundhedsstyrelsen.	Nej
Spørgsmål 2.6 Er en person i din nærmeste familie ansat, medejer eller på anden måde tilknyttet virksomheder eller institutioner, der er underlagt Sundhedsstyrelsens myndighedsudøvelse.	Ja
Spørgsmål 2.6 - Hvilke:	Odense Universitetshospital
Spørgsmål 2.7 Modtager din arbejdsplads økonomiske bidrag fra virksomheder eller institutioner, der er underlagt Sundhedsstyrelsens myndighedsudøvelse?	Ja

## Oplysninger om personlige interesser m.m.

Spørgsmål 2.7 - Hvilke:	vederlag for forskningsprojekter (medicin og kirurgiske instrumenter). jeg indgår ikke selv i disse projekter
-------------------------	---

Spørgsmål 2.8 Har du andre tilknytninger eller omstændigheder, der kan være relevante for din habilitet?	Nej
--	-----

## Underskriv din erklæring

Jeg har efter min bedste overbevisning ingen yderligere uvedkommende interesser, som kan påvirke mit objektive arbejde for Sundhedsstyrelsen. Hvis der sker ændringer udfylder jeg straks en ny erklæring, hvoraf ændringerne fremgår.	Valgt
--	-------

Udfyldt den	02-05-2017
-------------	------------