

2PS-1, P.B. Kamińska
 Dekretacja zgodna z rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 5 września 2014 r. w sprawie wzorów oświadczeń składanych przez konsultantów w ochronie zdrowia (Dz. U. z 2014 r. poz. 1207)

Załącznik nr 2

Oświadczenie

Ja, niżej podpisany(a), Anita Monika Chudecka-Głaz

(imiona i nazwisko)

DRSKI URZĄD WOJEWÓDZKI
 Szczecin
 ia i Polityki Społecznej

03. 2023

5/8/2023

po zapoznaniu się z przepisami ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o konsultantach w ochronie zdrowia (Dz. U. z 2009 r. Nr 52, poz. 419, z późn. zm.) oświadczam, że uzyskałem(am) korzyść o wartości wyższej niż 380 zł od podmiotu:

- 1) wykonującego działalność leczniczą (jeżeli tak, to wskazać od jakiego):
- 2) wykonującego działalność gospodarczą w zakresie wytwarzania lub obrotu produktem leczniczym, substancjami czynnymi i wykorzystywanymi jako materiały wyjściowe przeznaczone do wytwarzania produktów leczniczych, środkiem spożywczym specjalnego przeznaczenia żywieniowego, wyrobem medycznym (jeżeli tak, to wskazać od jakiego):
 1. Firma farmaceutyczna ASTRA ZZENRCA/GSK/PTGO. Debata Ekspertów „Diagnostyka okolooperacyjna i jej wpływ na dalsze losy pacjentek z rakiem jajnika” 3.03.2023 Warszawa
 2. Firma Fleishmann. Recenzja merytoryczna wpisu na stronę Koalicji dla Życia pacjentów z mutacją BRCA. 03.03.2023
 3. Firma farmaceutyczna GSK: Wykład na Women Cancer Forum w dniu 25.03.2023 Warszawa „Jak optymalnie wykorzystać możliwości programu lekowego B.50 planując leczenie podtrzymujące dla chorej z zaawansowanym rakiem jajnika”
 4. Firma farmaceutyczna Gedeon-Richter. Wykład na Sympozjum „Wyzwania w gabinecie lekarza ginekologa 2023” pt. „Antykoncepcja współczesnej kobiety oczami ginekologa – onkologa” w dniu 25.03.2023 Uniwejów.
- 3) wykonującego działalność gospodarczą w zakresie doradztwa związanego z refundacją leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego, wyrobów medycznych (jeżeli tak, to wskazać od jakiego):

.....
.....
.....
w dniu w postaci

4) wykonującego działalność ubezpieczeniową (jeżeli tak, to wskazać od jakiego):
.....
.....
.....

w dniu w postaci

5) który złożył wniosek o wydanie pozwolenia na dopuszczenie do obrotu produktu leczniczego albo uzyskał to pozwolenie lub złożył wniosek o wydanie pozwolenia na import równoległy produktu leczniczego albo uzyskał to pozwolenie (jeżeli tak, to wskazać od jakiego):
.....
.....
.....

w dniu w postaci

6) który jest wytwórcą, importerem, autoryzowanym przedstawicielem lub dystrybutorem wyrobów medycznych (jeżeli tak, to wskazać od jakiego):
.....
.....
.....

w dniu w postaci

- 7) posiadającego akcje lub udziały w spółkach handlowych wykonujących działalność, o której mowa w pkt 1-6, lub udziały w spółdzielniach wykonujących działalność, o której mowa w pkt 1-6 (jeżeli tak, to wskazać od jakiego):

.....
.....
.....
w dniu w postaci
.....
.....

- 8) będącego wspólnikiem lub partnerem spółki handlowej lub stroną umowy spółki cywilnej wykonującej działalność, o której mowa w pkt 1-6 (jeżeli tak, to wskazać od jakiego):

.....
.....
.....
w dniu w postaci
.....
.....

Jestem świadomy(a) odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

Szczecin dnia 13.03.2023
(miejscowość, data)

LEKARZ KIERUJĄCY
Klinika Ginekologii i Operacyjnej
Ginekologii i Ginekologicznej Dorosłych i Dziewcząt
dr hab. n. med. Prof. PFM
Anita Chudecka-Chaz
(podpis)

