

**Oświadczenie**

Ja, niżej podpisany(-na), Bożena Katarzyna Budziszewska .....

.....

.....

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:

1) ~~jestem~~/nie jestem\* członkiem organów spółek handlowych, spółdzielni, stowarzyszeń, fundacji lub przedstawicielem albo pełnomocnikiem przedsiębiorców wykonujących działalność leczniczą (jeżeli tak, to wskazać jakich):

.....  
.....  
.....

2) ~~jestem~~/nie jestem\* członkiem organów spółek handlowych, spółdzielni, stowarzyszeń, fundacji lub przedstawicielem albo pełnomocnikiem przedsiębiorców wykonujących 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 jakich):

.....  
.....  
.....

3) ~~jestem~~/nie jestem\* członkiem organów spółek handlowych, spółdzielni, stowarzyszeń, fundacji lub przedstawicielem albo pełnomocnikiem przedsiębiorców wykonujących działalność gospodarczą w zakresie doradztwa związanego z refundacją leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego, wyrobów medycznych (jeżeli tak, to wskazać jakich):

.....  
.....  
.....

4) ~~jestem~~/nie jestem\* członkiem organów spółek handlowych, spółdzielni, stowarzyszeń, fundacji lub przedstawicielem albo pełnomocnikiem przedsiębiorców wykonujących działalność ubezpieczeniową (jeżeli tak, to wskazać jakich):

.....  
.....  
.....

5) ~~jestem~~/nie jestem\* członkiem organów spółek handlowych, spółdzielni, stowarzyszeń, fundacji lub przedstawicielem albo pełnomocnikiem przedsiębiorców, którzy złożyli wniosek o wydanie pozwolenia na dopuszczenie do obrotu produktu leczniczego albo uzyskali to pozwolenie lub złożyli wniosek o wydanie pozwolenia na import równoległy produktu leczniczego albo uzyskali to pozwolenie (jeżeli tak, to wskazać jakich):

.....  
.....  
.....

6) ~~jestem~~/nie jestem\* członkiem organów spółek handlowych, spółdzielni, stowarzyszeń, fundacji lub przedstawicielem albo pełnomocnikiem przedsiębiorców, którzy są wytwórcami, importerami, autoryzowanymi przedstawicielami lub dystrybutorami wyrobów medycznych (jeżeli tak, to wskazać jakich):

.....  
.....  
.....

7) ~~posiadam~~/nie posiadam\* 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 w jakich):

.....  
.....  
.....

8) ~~jestem~~/nie jestem\* współnikiem lub partnerem spółki handlowej lub stroną umowy spółki cywilnej wykonującej działalność w zakresie, o którym mowa w pkt 1–6 (jeżeli tak, to wskazać w jakich):

.....  
.....  
.....

9) ~~wykonuję~~/nie wykonuję\* działalność gospodarczą w zakresie, o którym mowa w pkt 1–6 (jeżeli tak, to wskazać jaką):

.....  
.....  
.....

10) wykonuję/~~nie wykonuję~~\* zajęcia zarobkowe na podstawie stosunku pracy lub umowy cywilnoprawnej, zawartej z podmiotem wykonującym działalność, o której mowa w pkt 1–6 (jeżeli tak, to wskazać z jakim):

Instytut Hematologii i Transfuzjologii – stosunek pracy

Centrum Medyczne Kształcenia Podyplomowego – stosunek pracy od 02.10.2023

Uczelnia Łazarskiego – umowa o dzieło od 01.10.2023

Mazowiecki Urząd Wojewódzki – umowa o dzieło

.....  
.....  
.....

11) ~~wykonuję~~/nie wykonuję\* zajęcia zarobkowe na podstawie stosunku pracy lub umowy cywilnoprawnej, zawartej z podmiotem posiadającym akcje lub udziały w spółkach handlowych wykonujących działalność, o której mowa w pkt 1–6, lub udziały w spółdzielniach wykonujących działalność, o których mowa w pkt 1–6 (jeżeli tak, to wskazać z jakim):

.....  
.....  
.....

.....  
.....  
12) ~~wykonuję~~/nie wykonuję\* zajęcia zarobkowe na podstawie stosunku pracy lub umowy cywilnoprawnej, zawartej z podmiotem będącym współnikiem lub partnerem spółki handlowej lub stroną umowy spółki cywilnej wykonującej działalność w zakresie, o którym mowa w pkt 1–6 (jeżeli tak, to wskazać z jakim):  
.....  
.....  
.....

13) jestem/~~nie jestem~~\* członkiem organów lub pracownikiem podmiotów tworzących w rozumieniu przepisów o działalności leczniczej (jeżeli tak, to wskazać jakich):  
Centrum Medyczne Kształcenia Podyplomowego – stosunek pracy od 02.10.2023  
.....  
.....  
.....

14) ~~przewodzę~~/nie prowadzę\* badania naukowe lub prace rozwojowe w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 30 kwietnia 2010 r. o zasadach finansowania nauki (Dz. U. Nr 96, poz. 615, z późn. zm.), które są finansowane przez podmiot wykonujący działalność, o której mowa w pkt 1–6 (jeżeli tak, to wskazać jakie i dla jakiego podmiotu):  
.....  
.....  
.....

15) przystosowuję wyniki badań naukowych i prac rozwojowych, o których mowa w pkt 14, do potrzeb praktyki lub wdrażam wyniki badań naukowych i prac rozwojowych, o których mowa w pkt 14 (jeżeli tak, to wskazać w jaki sposób i dla jakiego podmiotu):  
nie  
.....  
.....  
.....

16) ~~przewodzę~~/nie prowadzę\* badania naukowe lub prace rozwojowe w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 30 kwietnia 2010 r. o zasadach finansowania nauki, które są finansowane przez podmiot posiadający 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 jakie i dla jakiego podmiotu):  
.....  
.....  
.....

17) przystosowuję wyniki badań naukowych i prac rozwojowych, o których mowa w pkt 16, do potrzeb praktyki lub wdrażam wyniki badań naukowych i prac rozwojowych, o których mowa w pkt 16 (jeżeli tak, to wskazać w jaki sposób i dla jakiego podmiotu):  
nie  
.....  
.....  
.....

18) ~~przewodzę~~/nie prowadzę\* badania naukowe lub prace rozwojowe w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 30 kwietnia 2010 r. o zasadach finansowania nauki, które są finansowane przez podmiot będący współnikiem lub partnerem spółki handlowej lub stroną

umowy spółki cywilnej wykonującej działalność w zakresie, o którym mowa w pkt 1–6 (jeżeli tak, to wskazać jakie i dla jakiego podmiotu):

.....  
.....  
.....

19) przystosowuję wyniki badań naukowych i prac rozwojowych, o których mowa w pkt 18, do potrzeb praktyki lub wdrażam wyniki badań naukowych i prac rozwojowych, o których mowa w pkt 18 (jeżeli tak, to wskazać w jaki sposób i dla jakiego podmiotu):

nie  
.....  
.....  
.....

20) prowadzę/~~nie prowadzę~~\* badania kliniczne w rozumieniu ustawy z dnia 6 września 2001 r. – Prawo farmaceutyczne (Dz. U. z 2008 r. Nr 45, poz. 271, z późn. zm.) (jeżeli tak, to wskazać jakie):

CLI24-001 A Phase I/II Study of SEL24 in Patients with Acute Myeloid Leukemia

CLI120-001 Badanie fazy Ib oceniające stosowanie produktu SEL120 u pacjentów z ostrą białaczką szpikową lub z zespołem mielodysplastycznym wysokiego ryzyka

Badanie kliniczne PACIFICA faza III: Badanie kliniczne fazy III prowadzone z randomizacją i grupą kontrolną oceniające stosowanie pakrytynibu w porównaniu do leczenia wybranego przez lekarza w leczeniu pacjentów z pierwotną mielofibrozą, mielofibrozą powstałą wskutek transformacji z czerwienicy prawdziwej lub nadpłytkowości samoistnej, z głęboką trombocytopenią (liczba płytek krwi <50 000/ $\mu$ l) - CTI BioPharma Corp.

“Randomizowane, prowadzone metodą podwójnie ślepej próby badanie fazy III mające na celu ocenę działania momelotynibu (MMB) w porównaniu z danazolem (DAN) u uczestników z objawową niedokrwistością chorujących na pierwotne włóknienie szpiku (PMF), włóknienie szpiku w przebiegu czerwienicy prawdziwej (PV) lub nadpłytkowości samoistnej (ET), wcześniej leczonych inhibitorem JAK" firma SIERRA ONCOLOGY, INC. 46701 Commerce Center Drive Plymouth, MI 48170, USA

Wieloośrodkowe, randomizowane, prowadzone metodą otwartej próby badanie kliniczne fazy 3 mające na celu porównanie leczenia zanubrutynibem (BGB-3111) w skojarzeniu z rytuksymabem wobec leczenia bendamustyną w skojarzeniu z rytuksymabem u chorych z uprzednio nieleczonym chłoniakiem z komórek płaszczka, którzy nie kwalifikują się do przeszczepu komórek macierzystych firma BeiGene Ltd.

Wieloośrodkowe, randomizowane, prowadzone metodą otwartej próby badanie fazy III mające na celu ocenę skuteczności i bezpieczeństwa stosowania fedratynibu w porównaniu z najlepszym dostępnym leczeniem u pacjentów z odznaczającą się średnim lub wysokim ryzykiem w skali DIPSS, pierwotną mielofibrozą, mielofibrozą w następstwie czerwienicy prawdziwej lub mielofibrozą w następstwie nadpłytkowości samoistnej, wcześniej leczonych ruksolitynibem (badanie „FREEDOM-2”).- firma Celgene/BMS

Wieloośrodkowe, randomizowane, podwójnie ślepe, kontrolowane placebo badanie fazy 3 SY-1425 plus azacytydyna porównujące placebo z azacytydyną u nowo zdiagnozowanych dorosłych pacjentów z RARA-dodatnim w zespołach mielodysplastycznych podwyższonego ryzyka

A randomized, open-label eculizumab and ravulizumab controlled, non-inferiority study to evaluate the efficacy and safety of pozelimab and cemdisiran combination therapy in patients with new diagnosed paroxysmal nocturnal hemoglobinuria

21) wykonuje/~~nie wykonuje~~\* zadania opiniodawcze i doradcze dla podmiotu wykonującego działalność, o której mowa w pkt 1–6 (jeżeli tak, to wskazać jakie i dla jakiego podmiotu):

GSK Commercial Sp. z o.o. z siedzibą w Warszawie, przy ul. Rzymowskiego 53, 02-697  
Warszawa - Udział w dyskusji na Advisory Board pt. "Anemia w przebiegu melofibrozy, jako problem kliniczny" .....

22) ~~wykonuje~~/nie wykonuje\* zadania opiniodawcze i doradcze dla podmiotu 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 jakie i dla jakiego podmiotu):

.....  
.....  
.....

23) ~~wykonuje~~/nie wykonuje\* zadania opiniodawcze i doradcze dla podmiotu będącego wspólnikiem lub partnerem spółki handlowej lub stroną umowy spółki cywilnej wykonującej działalność w zakresie, o którym mowa w pkt 1–6 (jeżeli tak, to wskazać jakie i dla jakiego podmiotu):

.....  
.....

\* Niepotrzebne skreślić

Jestem świadomy(-ma) odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

Warszawa. 31.10.2023  
(miejscowość, data)



PODPIS ZAUFANY

BOŻENA  
BUDZISZEWSKA

31.10.2023 13:44:26 [GMT+1]

Dokument podpisany elektronicznie  
podpisem zaufanym