

Załączniki do rozporządzenia Ministra Zdrowia
z dnia 5 września 2014 r. (poz. 1207)

Załącznik nr 1**Oświadczenie**

Ja, niżej podpisany(-na),**JAROSŁAW WITOLD KWIECIEN**.....

(imiona i nazwisko)

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):

- 1) PZU S.A. - 250 akcji
- 2) MEDICALGORYTHMICS - 70 akcji
- 3) ASSECO POLAND - 200 akcji
- 4) BRASTER - 1000 akcji
- 5) MABION - 30 akcji

- 8) ~~jestem~~/nie jestem* 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 w jakich):

.....

.....

d

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

Indywidualna działalność gospodarcza zarejestrowana pod nazwą "Usługi Medyczne, Internet, Szkolenia Jarosław Kwiecień",
NIP: 648-115-64-91, REGON: 240243550.

Przedmiot działalności:

- działalność dominująca - lekarska praktyka specjalistyczna (PKD 86.22.Z);
- działalność dodatkowa - usługi szkoleniowe, przetwarzanie danych, zarządzanie stronami internetowymi, doradztwo w zakresie informatyki, pośrednictwo w sprzedaży miejsca na cele reklamowe w mediach elektronicznych, pozostałe formy edukacji niesklasyfikowane gdzie indziej (kody PKD: 63.11.Z, 63.12.Z, 73.12.C, 85.59.B, 90.03.Z).

Miejsca wykonywania działalności:

- 1) 42-600 Tarnowskie Góry, ul. Kolejarzy 14, główne miejsce wykonywania działalności w zakresie usług szkoleniowych, doradczych i zarządzania stronami internetowymi, miejsce przechowywania dokumentacji.
- 2) 41-800 Zabrze, ul. Jana Heweliusza 14: NZOZ Pocięcha, praktyka lekarska w przedsiębiorstwie podmiotu leczniczego
- 3) 45-047 Opole, ul. Waryńskiego 30: NZOZ ALLERGOVITA, praktyka lekarska w przedsiębiorstwie podmiotu leczniczego

10) wykonuje/~~nie wykonuje~~* 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):

- 1) Umowa o pracę (akt mianowania) - Śląski Uniwersytet Medyczny w Katowicach
- 2) Umowa o pracę - Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny nr 1 im. Prof. St.Szysko w Zabrzu Śląskiego UM
- 3) Umowa cywilno-prawna zawarta na czas nieokreślony z NUTRICIA POLSKA Sp. z o.o., umowa z dnia 21.06.2013

aneksowana dn. 09.12.2013, rozliczana co miesiąc rachunkami wystawianymi w ramach indywidualnej

działalności gospodarczej na kwoty zmienne, zgodnie z zestawieniem usług wykonanych w danym miesiącu

11) wykonuje/~~nie wykonuje~~* 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):

- 1) Umowa cywilno-prawna zawarta na czas nieokreślony z NUTRICIA POLSKA Sp. z o.o., umowa z dnia 21.06.2013
aneksowana dn. 09.12.2013, rozliczana co miesiąc rachunkami wystawianymi w ramach indywidualnej
działalności gospodarczej na kwoty zmienne, zgodnie z zestawieniem usług wykonanych w danym miesiącu.

- 12) wykonuję/~~nie wykonuję~~* zajęcia zarobkowe na podstawie stosunku pracy lub umowy cywilnoprawnej, zawartej z podmiotem będącym 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 z jakim):

Śląski Uniwersytet Medyczny w Katowicach, który jest wspólnikiem Spółki z ograniczoną odpowiedzialnością pn. „Akademickie Centrum Stomatologii i Medycyny Specjalistycznej” z siedzibą w Bytomiu, Pl. Akademicki 17; KRS 0000236838; REGON 272215818

- 13) jestem/~~nie jestem~~* członkiem organów lub pracownikiem podmiotów tworzących w rozumieniu przepisów o działalności leczniczej (jeżeli tak, to wskazać jakich):

Zatrudnienie: umowa o pracę (akt mianowania) ze Śląskim Uniwersytetem Medycznym w Katowicach - stanowisko adiunkta habilitowanego w Katedrze i Klinice Pediatrii w Zabrze

- 14) prowadzę/~~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):

Wyłącznie w ramach zatrudnienia w Śląskim Uniwersytecie Medycznym w Katowicach

- 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):

Wyłącznie dla Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach w ramach zatrudnienia (umowa o pracę - akt mianowania na stanowisko adiunkta habilitowanego)

- 16) ~~prowadzę~~/~~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):

Aktualnie nie prowadzę żadnych badań naukowych ani prac rozwojowych finansowanych spoza Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach

- 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 dotyczy

.....

- 18) ~~prowadzę~~/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 dotyczy**
-
- 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):
- 1) Badanie kliniczne: KNW-1-170/N/7/K finansowane przez Śląski Uniwersytet Medyczny w Katowicach w ramach prac statutowych uczelni.**
- 2) Badanie kliniczne: F-FR-58800-003-EASYKID_PL, ośrodek nr 616004, na zlecenie firmy farmaceutycznej IPSEN (Francja), prowadzone w Polsce przez firmę DOKUMEDS – rozpoczęcie badania dn. 14.02.2018**
- 21) wykonuję/~~nie wykonuję~~* zadania opiniodawcze i doradcze dla podmiotu wykonującego działalność, o której mowa w pkt 1-6 (jeżeli tak, to wskazać jakie i dla jakiego podmiotu):
- 1) Usługi doradcze i opiniodawcze dla NUTRICIA POLSKA Sp. z o.o. (doradztwo dla konsumentów, opiniowanie tekstów dotyczących prawidłowego żywienia niemowląt i dzieci do lat 3) - umowa z dnia 21.06.2013 aneksowana dn. 09.12.2013, rozliczana co miesiąc rachunkami wystawianymi w ramach indywidualnej działalności gospodarczej na kwoty zmienne, zgodnie z zestawieniem usług wykonanych w danym miesiącu.**
- 2) Usługi doradcze dla MEAD JOHNSON NUTRITION Poland Sp. z o.o. (doradztwo w zakresie żywienia dzieci oraz przygotowywanie prezentacji na spotkania szkoleniowe dla lekarzy) - umowa podpisana w dniu 27.04.2017, wygasająca z chwilą wykonania opisanych w niej usług lub w dniu 30.06.2018, w zależności od tego co nastąpi jako pierwsze.**
- 22) wykonuję/~~nie wykonuję~~* 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):
- 1) Usługi doradcze i opiniodawcze dla NUTRICIA POLSKA Sp. z o.o. (doradztwo dla konsumentów, opiniowanie tekstów dotyczących prawidłowego żywienia niemowląt i dzieci do lat 3) umowa z dnia 21.06.2013 aneksowana dn. 09.12.2013, rozliczana co miesiąc rachunkami wystawianymi w ramach indywidualnej działalności gospodarczej na kwoty zmienne, zgodnie z zestawieniem usług wykonanych w danym miesiącu.**

- 23) ~~wykonuje~~/nie wykonuję* zadania opiniodawcze i doradcze dla podmiotu będącego 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):
-

* Niepotrzebne skreślić.

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

Tarnowskie Góry, dnia 27.03.2018

.....

(miejscowość, data)

KONSULTANT WOJEWÓDZKI
w Dziedzinie Gastroenterologii Dziecięcej
Województwo Śląskie

Dr hab. n. med. Jarosław Kwiecień

.....

(podpis)