



Oświadczenie

Ja, niżej podpisany(-na), ...Bogdan Batko.....

(imiona i nazwisko)

urodzony(-na)

zamieszkały(-ła) w

MAŁY LEKI URZĄD WOJEWÓDZKI w Krakowie Kancelaria Urzędu	
Wpłynęło dnia	06.07.2015
ZŁOŻONO OSOBIŚCIE	
zad.	podpis: Maria Czapła

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* 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):
.....
- 9) wykonuję/~~nie wykonuję~~* działalność gospodarczą w zakresie, o którym mowa w pkt 1-6 (jeżeli tak, to wskazać jaką):
Indywidualna Specjalistyczna Praktyka Lekarska - Specjalistyczny Gabinet Lekarski
ART MED 31-015 Kraków ul. Pijarska 2
.....
- 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):

A/ Szpital Specjalistyczny im J Dietla w Krakowie ul. Skarbowa 4:

- umowa w pełnym wymiarze godzin na stanowisku ordynatora Oddziału Reumatologii
- umowa zawarta po przeprowadzeniu konkursu na udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej z zakresu AOS w poradni reumatologicznej Szpitala w Krakowie, ul Batorego 3

B/ umowa z Centrum Medyczne Plejady 30-349 Kraków ul. Miłkowskiego/128 w zakresie prowadzenia badań klinicznych

C/ umowy zawarte z firmami w zakresie: przygotowanie i wygłoszenie wykładu i/lub pokrycie kosztów podróży, noclegu :

- Umowa zlecenie nr UZ/ABV/91/00066/06/15 z Abbvie Polska sp. z o.o. z siedzibą w Warszawie, ul. Postępu 21 B zawarta w dniu 23.06.2015 r. w zakresie przygotowanie i przedstawienie relacji z Kongresu Euler 2015 dla lekarzy reumatologów z Polski w dniu 12 czerwca 2015
- Umowa zlecenie nr UZA/2015/00055 z MSD Polska s p. z o.o. z siedzibą w Warszawie przy ul. Chłodnej 51, 00-867 Warszawa, zawarta w dniu 25.06.2015 r., w zakresie: aktywne uczestnictwo w spotkaniu dyskusyjnym grupy doradczej w dniu 02.07.2015 r. na temat: „ Expert Input Forum Simponi - dostarczenie nowych danych i ekspertyza”

11) ~~wykonuje~~/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) ~~wykonuje~~/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):

.....

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

.....

14) ~~przewodzę~~/nie ~~przewodzę~~* 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):

Prowadzę dwa badania naukowe pod nadzorem prof. dr hab. n. med. Tomasza Guzika:

1/ Wpływ leczenia biologicznego na wartość ciśnienia tętniczego krwi oraz na funkcję śródbłonna u chorych na choroby reumatyczne oraz nadciśnienie tętnicze (opinia nr 77 KBL/OIL/2013 z dnia 28.06.2013 r

2/ Charakterystyka zaburzeń makro- i mikrokrażenia u pacjentów z zapalnymi schorzeniami stawów w kontekście przewlekłego stanu zapalnego. Nr 10 KBL/OIL/2013 z dnia 12 luty 2014,

które to, z dostępnych mi informacji są finansowane z budżetu UJ CM oraz z środków własnych

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 dotyczy.....

.....

16) ~~przewodzę~~/nie ~~przewodzę~~* 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 dotyczy.....
- 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 dotyczy.....
- 20) ~~przewodzę/nie prowadzę*~~ badania kliniczne w rozumieniu ustawy z dnia 6 września 2001r. – Prawo farmaceutyczne (Dz. U. z 2008 r. Nr 45, poz. 271, z późn. zm.) (jeżeli tak, to wskazać jakie):
A/ WA25204/MOA61163 3Q2014 sponsor Roche, ośrodek badawczy – Szpital Specjalistyczny im J Dietla w Krakow.....
- B/ DARWIN (GLPG0634-CL-203) – sponsor Galapagos NV, ośrodek badawczy – Centrum Medyczne Plejady w Krakowie
- D/ B5371002 – sponsor Pfizer, ośrodek badawczy – Szpital Specjalistyczny im J Dietla w Krakowie
- E/ *FORWARD Trial – sponsor: ERGOMED i MENARINI INTERNATIONAL OPERATIONS LUXEMBOURG S.A., ośrodek badawczy – Centrum Medyczne Plejady w Krakowie (umowa zawarta w dniu 14.04.2015 r.)*
- 21) wykonuję/~~nie wykonuję*~~ zadania opiniotwórcze i doradcze dla podmiotu wykonującego działalność, o której mowa w pkt 1–6 (jeżeli tak, to wskazać jakie i dla jakiego podmiotu):
A/ Okresowo uczestniczę w spotkaniach panelu ekspertów organizowanych przez różne firmy farmaceutyczne, które są okazją do wzajemnej wymiany doświadczeń klinicznych
- **aktywne uczestnictwo w spotkaniu dyskusyjnym grupy doradczej w dniu 02.07.2015 r. na temat: „ Expert Input Forum Simponi - dostarczenie nowych danych i ekspertyza”**
- B/ Okresowo wydaję opinie dla Agencji Oceny Technologii Medycznej

C/ Jestem recenzentem Polskiego Archiwum Medycyny Wewnętrznej i Przeglądu Lekarskiego

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):

23) ~~wykonuję~~/nie wykonuję* 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.

05.07.2015 r.

.....
(miejscowość, data)

..... *B. Popol B. B. B.*
|
(podpis)