

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

10.10.2014

WYDZIAŁ POLITYKI SPOŁECZNEJ I ZDROWIA

WZÓR

Oświadczenie

11. 2014

10. 2014

Załącznik nr 1

WYDZIAŁ POLITYKI SPOŁECZNEJ I ZDROWIA

WZÓR

10. 2014

Ja, niżej podpisany(-na), HANNA MARTA JANKOWIAK GRACZ
(imiona i nazwisko)

urodzony(-na)

W

zamieszkały(-ła) w

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

- 2) 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):

APTEKARZ Sp. z o.o. Poznań Antyowa - członek Zarządu/Apteka
APTEKARZE WIELKOPOLSKY - Konsorcjum Zakupowe - rada nadzorcza

- 3) 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):

Otwierzam zgodność z oryginałem
data 22.12.2014 podpis [podpis]

- 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):

- Verbeva dr n. farm. Hanna Janowska Graw i wspólnicy sp. j. 85%
(aplikacja)
Promedico dr n. farm. Hanna Janowska Graw i wsp. sp. j. 40% (aplikacja)
Pharmeria EAT hurt dr n. farm. Roman Piechontski i wsp. sp. j. 33,33% (humanitarne)
Apkluen Hittkopolski - konserwacja zespołu i konserwacja 16%
Apkluen sp. z o.o. - konserwacja zespołu i konserwacja 16%

- 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):

p. 7

otwierdam zgodność z oryginałem

data 22.12.2014 podpis [signature]

- 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):

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

- 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 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):

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

otwierdam zgodność z oryginałem
data 22.12.2014 podpis 17

- 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):


- 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) 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):

- 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

zawierającym zgodność z oryginałem
data 22.12.2014 podpis 

- 18) prowadzi/nie prowadzi* 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) prowadzi/nie prowadzi* 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):

Zgodnie z prawem farmaceutycznym opłacam opłaty prowadząc
działalność farmaceutyczną - wdrożenie i badanie kliniczne
na terenie szpitala i oraz prowadzenie jest świadczenie
polegające na badaniu klinicznym - na dzień 9.12.2014
przed szpitalem opłacam opłaty jest 53 badanie (zajmuję!)

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

- 22) wykonuje/nie wykonuje* zadania opiniotwórcze 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):

Potwierdzam zgodność z oryginałem.

data 21.12.2014 podpis

- 23) wykonuję/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.

Poznań 9.12.2014
(miejscowość, data)

KONSULTANT
WOJEWÓDZTWA WIELKOPOLSKIEGO
W DZIEDZINIE PRAW MEDYCYNALNEJ
(podpis)
dr n. farm. Hanna Jankowiak-Groch


Potwierdzam zgodność z oryginałem

data 22.12.2014 podpis h

**Leki w badaniach klinicznych w jednostkach szpitalnych
(stan aktualny na dzień 1.12.2014)**

1	GWCA0999	Dr hab. M. Sopata	Leki przechowywane są w Aptece i wydawane są na indywidualne zapotrzebowanie badacza
2	GWCA1103	Dr hab. M. Sopata	
3	192024-054	Prof. J. Kocięcki	
4	M-13-027	Prof. J. Kocięcki	
5	3066K1-3311-WW	Dr P. Tomczak	Leki są przechowywane i przygotowywane w dawce indywidualnej na poacjenta w warunkach aseptycznych, w Pracowni Leku Cytotoksycznego. (aparaty do przetoczeń)
6	A4061032	Dr P. Tomczak	
7	AV-951-09-902	Dr P. Tomczak	
8	AV-951-09-901	Dr P. Tomczak	
9	CA209-025	Dr. P. Tomczak	
10	MO28048	Dr P. Tomczak	
11	IMA901-301	Dr P. Tomczak	
12	WO20698	Dr P. Tomczak	
13	20120283	Dr P. Tomczak	
14	CTKI258A2210	Dr P. Tomczak	
15	XL184-308	Dr P. Tomczak	
16	XL184-309	Dr P. Tomczak	
17	CA204-006	Prof. M. Komarnicki	
18	2011-03	Prof. M. Komarnicki	
19	PCI-32765DBL3001	Prof. M. Komarnicki	
20	GEXMab 25201	Prof. J. Markowska	
21	S.O.V02	Prof. J. Markowska	
22	S.O.V03	Prof. J. Markowska	
23	PR-30-511-C	dr hab. R. Mądry	
24	CA184-156	Prof. H. Batura-Gabryel	
25	MO25515	MEDPOLONIA	
26	I4T-MC-JVBA	MEDPOLONIA	
27	I4X-MC-JFCL	MEDPOLONIA	
28	SYNTA 9090-14	MEDPOLONIA	
29	TV1011-LC-303	MEDPOLONIA	
30	TG4010.14	MEDPOLONIA	
31	CA184169	MEDPOLONIA	
32	GO28915	MEDPOLONIA	
33	D4880C0003	MEDPOLONIA	
34	FPA008-001	MEDPOLONIA	
35	GS-US-259-0116	Prof. M. Lesiak	
36	ABSORB II	Prof. M. Lesiak	sondy IVUS (wyrób medyczny)
37	MK-0431-082	Prof. A. Tykarski	
38	CL3-06593-006	Prof. A. Tykarski	
39	CL3-005520-006	Prof. A. Tykarski	
40	EX2211-3748	Prof. D. Pupek-Musialik	
41	MIPO3801011	Prof. D. Pupek-Musialik	
42	NN8022-1839	Prof. D. Pupek-Musialik	
43	2843175DIA3008	Prof. D. Pupek-Musialik	
44	BCB109 (H80-MC-GWDQ)	Prof. D. Pupek-Musialik	
45	ITCA 650-CLP-107-TRI	Prof. D. Pupek-Musialik	
46	CQVA149A2318	Prof. H. Batura - Gabryel	
47	GB28547	Prof. H. Batura - Gabryel	
48	TR02-110	Prof. H. Batura - Gabryel	brak leków na stanie
49	BAY 1021189/15371	Prof. S. Grajek	
50	BAY 1021189/15829	Prof. S. Grajek	
51	AC-055E201	Prof. T. Mularek-Kubzdela	
52	HP 802-247-09-032	Dr hab. M. Sopata	
53	ALTURA-ELE-1	Prof. G. Oszkinis	(stenty)

Potwierdzam zgodność z oryginałem

data 22.12.2014 podpis 

Ogółem badań klinicznych	53	
Ilość badań, w których leki przechowywane są w Aptece	34 (63%)	
w tym:		
Apteka ul. Długa	4	
	<i>Dr hab. M. Sopata</i>	2
	<i>Prof. J. Kocięcki</i>	2
Pracownia Leku Cytotoksycznego	30	
	<i>Dr P. Tomczak</i>	12
	<i>Prof. M. Komarnicki</i>	3
	<i>Prof. J. Markowska</i>	3
	<i>Prof. H. Batura – Gabryel</i>	1
	<i>dr hab.. R. Mądry</i>	1
	<i>MEDPOLONIA</i>	10
Ilość badań, w których leki przechowywane są w jednostce głównego badacza	19 (37%)	
Prof. Maciej Lesiak (BKML)		2
Prof. Dantua Pupek – Musialik (BKDM)		6
Prof. Halina Batura – Gabryel (BKHB)		3
Prof. Stefan Grajek (BKSG)		2
Prof. Andrzej Tykarski (BKAT)		3
dr hab. Maciej Sopata (BKMS)		1
prof. Grzegorz Oszkinis (BKGO)		1
prof. Tatiana Mularak-Kubzdela (BKTK)		1
	RAZEM	53

W okresie 1 – 1.12.2014:

ilość badań rozpoczętych	1	PR-30-511-C
ilość badań zakończonych	1	BO25460

Oprac. mgr farm. Ewelina Korczowska