

Oświadczenie

Ja, niżej podpisany(a), Dorota Pisarczyk-Wiza

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):

oprócz comiesięcznego wynagrodzenia w ramach pracy w Szpitalu im. Franciszka Raszei oraz w Poradni Gaja Poradnie Lekarskie **nie uzyskałam** żadnych innych, dodatkowych korzyści

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

.....
.....
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):

- ELI LILLY SP Z O. O. – przygotowanie i wygłoszenie wykładu pt. „Łatwe leczenie trudnego pacjenta z wykorzystaniem insuliny glargine 100U/ml” w dniu 23.03.2017 w Poznaniu w ramach konferencji „Zalecenia kliniczne Polskiego Towarzystwa Diabetologicznego 2017 - jak optymalnie leczyć cukrzycę i jej powikłania?” - wpływ na konto 04.05.2017

- PHARMA2PHARMA SP Z O. O. – przygotowanie i wygłoszenie wykładu pt. „Cukrzyca a leczenie glikokortykosteroidami” w dniu 31.03.2017 w Poznaniu w ramach konferencji „14 Repetytorium Pulmonologiczne” - wpływ na konto - 4.05.2017

- NOVO NRDISK PHARMA SP Z O. O. – przygotowanie i wygłoszenie wykładu pt. „Leczenie analogiem GLP1 – spojrzenie diabetologa” w dniu 22.03.2017 w Poznaniu - wpływ na konto 05.05.2017

- BOEHRINGER INGELHEIM - pokrycie kosztów udziału w konferencji naukowej „ACROSS T2D: Addressing CV and kidney disease in T2D: a cross-speciality perspective” w dniach 05 – 06.05.2017 w Barcelonie

- 3) wykonującego działalność gospodarczą w zakresie doradztwa związanego z refundacją leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego, wyrobów medycznych (jeżeli tak, to wskazać od jakiego): **nie uzyskałam**

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

- 4) wykonującego działalność ubezpieczeniową (jeżeli tak, to wskazać od jakiego): **nie uzyskałam**.....

.....
.....
.....
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): poza wynagrodzeniem wynikającym z udziału w wymienionych badaniach klinicznych (REWIND H9X-MC-GBDJ, CLAF 237A23156, CV 181-369, LPS 14409) **nie uzyskałam** żadnych, innych, dodatkowych korzyści

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

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

.....
.....
.....
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): **nie uzyskałam**

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

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

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

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

Bozhen 08.05.2017
(miejscowość, data)

Donato Dinevsky Nizp
(podpis)