



Łódź, dnia 31 marca 2025 r.

Bożena Adamkiewicz  
Konsultant Wojewódzki  
w dziedzinie neurologii  
dla województwa łódzkiego

Łódzki Urząd Wojewódzki  
w Łodzi  
Wydział Zdrowia  
Ul. Piotrkowska 104  
90-926 Łódź

Zgodnie z rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 5 września 2014 r. w sprawie wzorów oświadczeń składanych przez konsultantów w ochronie zdrowia (Dz. U. z 2014 r. poz.1207 z późn. zm.), składam oświadczenia obejmującego załącznik nr 1 przytoczonego rozporządzenia.

*Bożena Adamkiewicz*

KONSULTANT WOJEWÓDZKI  
w dziedzinie neurologii  
dla województwa łódzkiego  
dr n. med. Bożena Adamkiewicz

ŁÓDZKI URZĄD WOJEWÓDZKI W ŁÓDZI	
KANCELARIA GŁÓWNA URZĘDU	
Data wpływu:	31 MAR. 2025
UL. PIOTRKOWSKA 104, 90-926 ŁÓDŹ	
L. dziennika .....	

# **Załącznik nr 1**

do rozporządzenia Ministra Zdrowia  
z dnia 5 września 2014 r.  
w sprawie wzorów oświadczeń  
składanych przez konsultantów  
w ochronie zdrowia (Dz. U.  
z 2014 r. poz.1207)

## **Oświadczenie**

Ja, niżej podpisana,

**Bożena Agata Adamkiewicz**

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 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)

.....  
.....

- 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):

- Wojewódzkie Wielospecjalistyczne Centrum Onkologii i Traumatologii im. M. Kopernika, 93-513 Łódź, ul. Pabianicka 62, umowa czas nieokreślony,
- Pulsmedica Sp. z o.o. 93-509 Łódź, ul. Paderewskiego 6, umowa czas nieokreślony,
- Medycyna Mięsożęb Sp. z o.o. 93-118 Łódź, ul. Wacława 53 lok. U1, umowa czas nieokreślony,
- MED.-KOL Sp. z o.o. Kołuszki, ul. Przejazd 6, umowa czas nieokreślony,
- „Profesor Dzikie Clinic” Ł. Dzikie, A. Dzikie Spółka Jawna, umowa czas nieokreślony,
- Boehringer Ingelheim Sp. z o. o. 00-728 Warszawa, ul. Józefa Piusa Dziekońskiego 3, umowa czas nieokreślony,
- Woerwag Pharma Polska Sp. z o.o. ul. Dziekońskiego 1, 00-728 Warszawa, umowa z dnia 19.03.2025 r.;
- Novartis Poland Sp. z o.o. z siedzibą w Warszawie 02-674, ul. Marynarska 15, 2 umowy z dnia 24.03.2025 r.;

- 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 współlnikiem 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) **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 przystosowuję

- 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 przystosowuję

- 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 współlnikiem 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 przystosowuję



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):

- „Wieloośrodkowe, randomizowane badanie fazy II z zastosowaniem równoległych grup badanych oraz podwójnie ślepej próby i placebo, oceniające skuteczność i bezpieczeństwo reperfuzyjnego leczenia trombolitycznego z użyciem dożylnym rekombinowanego aktywatora plazminogenu tkankowego (rtPA) w udarze niedokrwiennym mózgu i pacjentów przyjmujących doustne leki przeciwkrzepliwie nie należące do grupy antagonistów witaminy K i po odwróceniu aktywności przeciwkrzepliwiej specyficznym antidotum”, ang. „A multicentre, parallel group, randomised, double-blind, placebo-controlled, phase II study evaluating the efficacy and safety of reperfusion thrombolytic therapy with intravenous recombinant tissue plasminogen activator (rtPA) for ischaemic stroke in patients on the non-vitamin K antagonist oral anticoagulant after reversing anticoagulant activity with a specific antidote.” dla Gdańskiego Uniwersytetu Medycznego z siedzibą w Gdańsku (80-210) ul. Marii Skłodowskiej-Curie 3a;

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):

.....

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) **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 świadoma odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

Łódź, 31.03.2025 r.  
(miejscowość, data)

Baru Adhikari/1  
(podpis)

**KONSULTANT WOJEWÓDZKI**  
w dziedzinie neurologii  
dla województwa łódzkiego